	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	CENTRO EDUCATIVO RURAL BERTRANIA	CÓDIGO DANE	254810000386
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	HENRRY LORENZO GELVES SERRANO		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2°-1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
SEDE LA PERLA	PS ALMUERZO*			10	5	8	5					18			90		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA SALINA	PS ALMUERZO*	1	5	7	5	5	5					13			65		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LAS DELICIAS	PS ALMUERZO*	4	5	6	5	3	5					13			65		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE ORU LS	PS ALMUERZO*	3	5	21	5	14	6					38			190		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PLAYA RICA	PS ALMUERZO*											0	0		0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	2	5	4	5	2	5							8			40
SEDE PRINCIPAL - BERTRANIA	PS ALMUERZO*	36	5	150	5	80	5	112	5	20	5	398			1990		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN ISIDRO	PS ALMUERZO*	20	5	37	5	20	5	11	5			88			440		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		66		235		132		123		20		568	-	8	2.840	-	40

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.840		40
GRAN TOTAL	2.840	0	40

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	MARIA XIOMARA CONTRERAS COLMENARES	C.C.	37179559	FIRMA:	Xiomara Contreras
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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:						TIBU	
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO		2026
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR		HENRRY LORENZO GELVES SERRANO			C.C.		1093909877

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER

CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

VERSION 1
CODIGO: FF-OPM-14
VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL KILOMETRO 15	CÓDIGO DANE	254810001013
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	JOSE BELEN MOLINA ROJAS		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
SEDE BRISAS DE RIO NUEVO	PS ALMUERZO*	1	5	6	5	4	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAMPO GILES	PS ALMUERZO*	26	5	46	5	36	5	100	5	26	5	234			1170		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAMPO HERMOSO CERRO MADERA	PS ALMUERZO*	6	5	15	5	10	5					31			155		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAMPO TRES	PS ALMUERZO*	31	5	74	5	45	5	73	5	12	5	235			1175		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAÑO VICTORIA SUR	PS ALMUERZO*	5	5	9	5	4	5					18			90		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL MILAGRO	PS ALMUERZO*	5	5	9	5	12	5					26			130		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE GUARISACO	PS ALMUERZO*	3	5	16	5	5	5					24			120		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE KILOMETRO 15 - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	18	5	50	5	37	5	141	5	46	5	292			1460		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA SELVA	PS ALMUERZO*	1	5	14	5	5	5					20			100		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA VORAGINE	PS ALMUERZO*	2	5	8	5	7	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LAS MARGARITAS	PS ALMUERZO*	2	5	21	5	16	5					39			195		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LLANO GRANDE	PS ALMUERZO*	39	5	126	5	41	5					206			1030		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PUNTA DE PALO	PS ALMUERZO*	1	5	13	5	9	5					23			115		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		140		407		231		314		84		1.176	-	-	5.880	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO: TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD		0	
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	5.880		
GRAN TOTAL	5.880	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	JOHANNA ASTRIT GARCIA FUENTES	C.C.	37293673	FIRMA:	Johanna Astrit García Fuentes
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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:				TIBU			
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR	José Belen Molina Rojas						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JOSE BELEN MOLINA ROJAS			C.C.	15507981		

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER

CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

VERSION 1 | CODIGO: FF-OPM-14 | VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA ANGALIA	CÓDIGO DANE	254810003016
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	PABLO ANTONIO RODRIGUEZ VACCA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -1°-1°0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1°2°3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4°5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6°7°8°9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10°11°		Nº DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			Nº TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		Nº COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	Nº DIAS ATENDIDOS	Nº COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	Nº DIAS ATENDIDOS	Nº COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	Nº DIAS ATENDIDOS	Nº COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	Nº DIAS ATENDIDOS	Nº COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	Nº DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA ANGALIA	PS ALMUERZO*	25	5	75	5	49	5	53	5	14	5	216			1080		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
LA NUTRIA	PS ALMUERZO*			6	5	6	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
PUERTO PALMAS	PS ALMUERZO*	3	5	21	5	3	5	22	5			49			245		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL RETIRO PARTE ALTA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***					1	5							1			5
SEDE VEINTE DE JULIO	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	2	5					5			25		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		29		104		61		75		14		282	-	1	1.410	-	5

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO: TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.410	-	5
GRAN TOTAL	1.410	0	5

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	MARIA XIOMARA CONTRERAS COLMENARES	C.C.	37179559	FIRMA:	Xiomara Contreras
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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:					TIBU		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	PABLO ANTONIO RODRIGUEZ VACCA			C.C.	88174885		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025		
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810		
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54		
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA SERPENTINA	CÓDIGO DANE	254810000696		
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO		
NOMBRE RECTOR:	LUIS FELIPE RODRIGUEZ NIÑO				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
CAÑO INDIO	PS ALMUERZO*	1	5	3	5	6	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
EL MILAGRO	PS ALMUERZO*	22	5	35	5	14	5					71			355		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
EL TALADRO	PS ALMUERZO*	1	5	16	5	5	5					22			110		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
LA CHELA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	1	5	7	5	3	5							11			55
ORÚ 7	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	20	5	39	5	27	5	38	5					144			720
P 15	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	2	5	5	5									7			35
SEDE EL JORDAN	PS ALMUERZO*	3	5	7	5	1	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL LIBANO	PS ALMUERZO*	2	5	9	5	4	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE ESMERALDA K19	PS ALMUERZO*	5	5	25	5	10	5					40			200		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA RAYA	PS ALMUERZO*	26	5	94	5	41	5	61	5			222			1110		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA SERENA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	2	5	7	5	3	5							12			60
SEDE LA SERPENTINA - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	28	5	58	5	41	5	103	5	26	3	256			1280		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE NAZARETH	PS ALMUERZO*	2	5	5	5	7	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE NUESTRA SRA DE BELEN	PS ALMUERZO*	3	5	11	5	1	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE P30	PS ALMUERZO*	4	5	25	5	9	5					38			190		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PALMERAS KM16	PS ALMUERZO*	4	5	32	5	12	5					48			240		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE REFINERIA 19	PS ALMUERZO*			17	5	14	5					31			155		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN ANTONIO	PS ALMUERZO*	4	5	3	5	1	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN LUIS BELTRAN K20	PS ALMUERZO*			8	5	7	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN MARTIN	PS ALMUERZO*	4	5	31	5	9	5					44			220		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SOCUAVO NORTE	PS ALMUERZO*	4	5	9	5	8	5					21			105		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE T25	PS ALMUERZO*	7	5	31	5	20	5					58			290		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEMILLEROS DE PAZ	PS ALMUERZO*			9	5	8	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
UNIÓN VETAS	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	1	5	3	5	3	5							7			35
TOTAL		146		509		254		202		26		956	-	181	4.780	-	905

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (FS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (1***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD		0	
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		0	
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	4.780		905
GRAN TOTAL	4.780	0	905

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	MARIA XIOMARA CONTRERAS COLMENARES	C.C.	37179559	FIRMA:	Xiomara Contreras
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIÁN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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:					TIBU	
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	LUIS PELIPE RODRIGUEZ NIÑO			C.C.	13269588	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL PUERTO BARCO	CÓDIGO DANE	254810000670
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta:	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	LUIS FERNANDO MESA		

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institucion Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron los siguientes complementos alimentarios, en las fechas señaladas y de acuerdo con la siguiente distribución:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO *	CCT ALMUERZO **	I ***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
SEDE BARRANCAS	PS ALMUERZO*	5	5	4	5	2	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BARRANCAS PORVENIR	PS ALMUERZO*	1	5	3	5	2	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BOCAS DEL CASTILLO - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	3	5	8	5	3	5	5	5			20			100		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BRISAS DE LA FRONTERA	PS ALMUERZO*	8	5	4	5	2	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BUENOS AIRES - BOCAS DE SAN MIGUEL	PS ALMUERZO*	1	5	3	5	1	5					5			25		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE CAÑO GUADUAS	PS ALMUERZO*	4	5	6	5	7	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE CHORRO DE LOS GALVIS	PS ALMUERZO*	1	5	5	5	1	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL CUARENTA	PS ALMUERZO*	4	5	8	5	2	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL PROGRESO	PS ALMUERZO*	3	5	13	5	5	5	14	5	2	5	37			185		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL SILENCIO	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	2	5					5			25		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	PS ALMUERZO*	3	5	16	5	12	5	41	5			72			360		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE GUADALUPE	PS ALMUERZO*	3	5	18	5	10	5					31			155		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE KILOMETRO 47	PS ALMUERZO*	1	5	8	5	3	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE KM 15 RIO DE ORO	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***	2	5	8	5	6	5							16			80
SEDE LA FORTUNA	PS ALMUERZO*			7	5	5	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LA INDIA	PS ALMUERZO*	1	5	12	5	4	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LAS TIMBAS	PS ALMUERZO*			19	5	3	5					22			110		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LEONARDO GOMEZ	PS ALMUERZO*			2	5	1	5					8			15		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LIMITES DE VILLA NUEVA	PS ALMUERZO*	12	5	17	5	23	5	26	5			78			390		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LOS SANTOS	PS ALMUERZO*	3	5	7	5	2	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE MORRO FRIO	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***	2	5	5	5	1	5							8			40
SEDE PUERTO BARCO	PS ALMUERZO*	20	5	61	5	38	5	64	5	20	5	203			1015		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE RIO CHIQUITO	PS ALMUERZO*			4	5	2	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE SAN MARTIN	PS ALMUERZO*	3	5	6	5	5	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE SANTA ISABEL	PS ALMUERZO*	2	5	5	5	2	5					9			45		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE UNION EL BRANDY	PS ALMUERZO*	3	5	9	5	6	5					18			90		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
TOTAL		86		260		150		151		22		645	-	24	3.225	-	120

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:
Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda y sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.
En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	3.225	0	120
GRAN TOTAL	3.225	0	120

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	ADELINA ARCINIEGAS GUERRERO	C.C.	1093905426	FIRMA:	Adelina Arciniegas
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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: TIBU

FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	LUIS FERNANDO MESA			C.C.	94382019	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL TRES BOCAS	CÓDIGO DANE	254810000122
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	IVAN DE JESUS MAZO		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL TRES BOCAS - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	15	5	31	5	24	5					70			350		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAÑO VICTORIA NORTE	PS ALMUERZO*	4	5	18	5	8	5					30			150		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CLUB DE LEONES	PS ALMUERZO*	8	5	15	5	5	5					28			140		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE J10	PS ALMUERZO*	36	5	65	5	38	5	106	5	30	5	275			1375		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE M14	PS ALMUERZO*	5	5	21	5	14	5					40			200		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE VENECIA	PS ALMUERZO*			10	5	7	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		68		160		96		106		30		460	-	-	2.300	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO: TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.300	-	-
GRAN TOTAL	2.300	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	MARIA XIOMARA CONTRERAS COLMENARES	C.C.	37179559	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:

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:			TIBU		
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	IVAN DE JESUS MAZO		C.C.	71825771	

250

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER

VERSION 1

CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

CODIGO: FF-OPM-14

VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL VETAS CENTRAL	CÓDIGO DANE	254810000921
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	JHON JAIRO VARGAS PABON		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO **	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO*	I***
CASEZÍN	PS ALMUERZO*	1	5	10	5	6	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL FUTURO	PS ALMUERZO*	2	5	11	5	9	5					22			110		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA CEIBA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	1	5	7	5	2	5							10			50
SEDE LA COLOMBIANA	PS ALMUERZO*	4	5	8	5	17	5	7	5			36			180		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA NEIVA	PS ALMUERZO*			7	5	5	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA TRINIDAD	PS ALMUERZO*	1	5	3	5	3	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA TROCHA GANADERA	PS ALMUERZO*	3	5	14	5	11	5					28			140		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA VICTORIA	PS ALMUERZO*	1	5	11	5	5	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LAS MARGARITAS	PS ALMUERZO*	2	5	7	5	5	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE MI LINDA INFANCIA	PS ALMUERZO*	3	5	10	5	14	5					27			135		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE MI PEQUEÑO MUNDO	PS ALMUERZO*			3	5	1	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE MONTEADENTRO	PS ALMUERZO*			6	5	4	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE NUEVO HORIZONTE - CAÑO SALADO	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	5	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE NUEVO SOL	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	3	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE VETAS CENTRAL - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	11	5	36	5	31	5	89	5	14	5	181			905		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE VETAS DE ORIENTE	PS ALMUERZO*	14	5	35	5	27	5					76			380		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		45		176		148		96		14		469	-	10	2.345	-	50

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio-Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO: TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.345		50
GRAN TOTAL	2.345	0	50

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORÓ)	ADELINA ARCINIEGAS GUERRERO	C.C.	1093905426	FIRMA:	Adelina Arciniegas G.
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian Uribe

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:					TIBU		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR		JHON JAIRO VARGAS PABON		C.C.		80147150	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TIBU	CÓDIGO DANE	810
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA BARÍ	CÓDIGO DANE	254810000853
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	JONATAN ABOSTORONA CASTILLO		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -0°-1°-0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1°2°3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4°5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6°7°8°9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10°11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA BARI LA MOTILONA - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	14	5	48	5	40	5	119	5	47	5	268			1340		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE BEBOQUIRA	PS ALMUERZO*	5	5	8	5	4	5					17			85		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		19		56		44		119		47		285	-	-	1.425	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.425	-	-
GRAN TOTAL	1.425	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL OPERADOR (ELABORO)	ADELINA ARCINIEGAS GUERRERO	C.C.	1093905426	FIRMA:	Adelina Arciniegas G.
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL OPERADOR (REVISO)	CHRISTIAN URIBE NOVA	C.C.	88034454	FIRMA:	Christian U.N.

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:				TIBU			
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JONATAN ABOSTORONA CASTILLO			C.C.	1093912464		

Educación | Gobernación de Norte de Santander | Programa de Alimentación Escolar

TOLEDO

Avenida 5 calles 13 y 14 Palacio de Gobierno
Tel: 5956200 - 018000185783 - Email: Pac...obernacion@nortedesantander.gov.co
www.nortedesantander.gov.co

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°		LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	TOLEDO		CÓDIGO DANE	54820	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA MESA		CÓDIGO DANE	254820000279	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	RAMIRO MORENO VILLAMIZAR				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	i***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	i***
CENT EDUC RUR LA MESA	PS ALMUERZO*	2	5	6	5	5	5	28	5			41			205		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE ALTO DE HERRERA	PS ALMUERZO*			2	5	1	5					3			15		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE EL DIAMANTE	PS ALMUERZO*			6	5	5	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE EL ENCANTO	PS ALMUERZO*			5	5	1	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE LIMONCITO	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	7	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE MIRALINDO	PS ALMUERZO*	1	5			1	5					2			10		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE MURILLO	PS ALMUERZO*			6	5	1	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE RIONEGRO	PS ALMUERZO*	3	5	8	5	1	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SAN ANTONIO	PS ALMUERZO*	2	5	2	5	4	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SANTA ANITA	PS ALMUERZO*			2	5	2	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SANTA MARIA	PS ALMUERZO*	4	5	5	5	3	5					12			60		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
TOTAL		13		44		31		28		-		116	-	-	580	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | i*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (i***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	580	-	-
GRAN TOTAL	580	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Cáceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	pilar Suarez

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:				TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DIA	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	RAMIRO MORENO VILLAMIZAR		C.C.	88.155.642		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CÓDIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA UNION	CÓDIGO DANE	254820000759
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta:	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	LUIS ERNESTO RAMON ESCAMILLA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
CENT EDUC RUR LA UNION	PS ALMUERZO*	1	5	5	5	5	5	44	5			55			275		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL CEDRAL	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	1	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL NARANJO	PS ALMUERZO*	2	5	4	5	8	5					14			70		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE QUEBRADA GRANDE	PS ALMUERZO*	2	5	4	5	5	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN ISIDRO	PS ALMUERZO*	2	5	1	5	5	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN JOSE DEL PEDREGAL	PS ALMUERZO*	1	5	4	5							5			25		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SANTA ANA	PS ALMUERZO*	2	5	13	5	8	5					23			115		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE TIERRA AMARILLA	PS ALMUERZO*	2	5	1	5	6	5					9			45		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		13		36		38		44		-		131	-	-	655	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	655	-	-
GRAN TOTAL	655	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Caceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	Pilar Suarez

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.

CONSTANCIA SE FIRMA EN:					TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR		LUIS ERNESTO RAMON ESCAMILLA		C.C.	5.525.741		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CODIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CODIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	CENTRO EDUCATIVO RURAL PADRE LUIS ANTONIO ROJAS	CODIGO DANE	254820000368
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	ORLANDO ARIAS SILVA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: 2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
CENT EDUC RUR PADRE LUIS ANTONIO ROJAS	PS ALMUERZO*	1	5	8	5	7	5	25	5			41			205		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL RETIRO	PS ALMUERZO*	1	5	1	5	2	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE IMA	PS ALMUERZO*	1	5	7	5	4	5	35	5			47			235		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE JUAN PEREZ	PS ALMUERZO*	3	5	4	5	8	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA COMPAÑIA	PS ALMUERZO*			6	5	2	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA CORDILLERA	PS ALMUERZO*	1	5	9	5							10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA LOMA	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	4	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LAS LAJAS	PS ALMUERZO*			2	5	3	5					5			25		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN JAVIER	PS ALMUERZO*	13	5	22	5	25	5					60			300		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		21		61		55		60		-		197	-	-	985	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ADMADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	985	-	-
TOTAL	985	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Caceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	pilar Suarez

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:					TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO		2026
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	ORLANDO ARIAS SILVA			C.C.		88.222.747	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CÓDIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL GUILLERMO COTE BAUTISTA	CÓDIGO DANE	154820000011
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta:	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRÍGUEZ		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: 2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL GUILLERMO COTE BAUTISTA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**							111	5	69	5		180			900	
	I***													0			0
SEDE DE NIÑAS	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**			34	5	59	5						93			465	
	I***													0			0
SEDE DE VARONES	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**	12	5	56	5								68			340	
	I***													0			0
TOTAL		12		90		59		111		69		-	341	-	-	1.705	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*):	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	1.705	-
GRAN TOTAL	0	1.705	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Cáceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	pilar Suarez

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:				TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRÍGUEZ			C.C.		13.353.061

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CÓDIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL SAN BERNARDO	CÓDIGO DANE	254820000848
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta:	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	RAFAEL ORDOÑEZ ORTEGA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: 1° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL SAN BERNARDO	PS ALMUERZO*	17	5	57	5	42	5	134	5	80	5	330			1650		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE ALTO DEL ORO	PS ALMUERZO*			6	5	2	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE BUENAVISTA	PS ALMUERZO*			2	5							2			10		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA RESERVA	PS ALMUERZO*			2	5							2			10		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PROVIDENCIA	PS ALMUERZO*	2	5	5	5	8	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE RIO COLORADO	PS ALMUERZO*	4	5	6	5	3	5					13			65		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN CARLOS	PS ALMUERZO*	1	5	8	5	4	5					13			65		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE TAMARA	PS ALMUERZO*			4	5	3	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE URAPAL	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	3	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE VALEGRA	PS ALMUERZO*	3	5	11	5	5	5					19			95		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		28		103		70		134		80		415	-	-	2.075	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.075	-	-
GRAN TOTAL	2.075	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Caceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	Pilar Suarez

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:			TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DÍA 31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	RAFAEL ORDOÑEZ ORTEGA		C.C.		88.264.810

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CÓDIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E. SAMORE	CÓDIGO DANE	254820000384
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	LILIAN TERESA VALENCIA GÓMEZ		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: "0° -1° -0°"		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
I.E. SAMORE - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	24	5	34	5	25	5	90	5	49	5	222			1110		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA CHINA	PS ALMUERZO*			4	5	4	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA TAMARANA	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	3	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE TROYA	PS ALMUERZO*	2	5	3	5	2	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		27		45		34		90		49		245	-	-	1.225	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.225	-	-
GRAN TOTAL	1.225	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Cáceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	Pilar Suarez

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:			TOLEDO				
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR			LILIAN TERESA VALENCIA GÓMEZ		C.C.	60.260.207	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CODIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO GIBRALTAR	CÓDIGO DANE	254820000856
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	SALOMON QUINTERO VELANDIA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1:		GRUPO ESCOLAR 2:		GRUPO ESCOLAR 3:		GRUPO ESCOLAR 4:		GRUPO ESCOLAR 5:		N° DE COMPLEMENTOS			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	i***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	i***
COL GIBRALTAR	PS ALMUERZO*	19	5	73	5	54	5	133	5	42	5	321			1605		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE ALTO HORIZONTE	PS ALMUERZO*			1	5	1	5					2			10		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE CABUGON	PS ALMUERZO*	3	5	8	5	5	5					16			80		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE CALIFORNIA	PS ALMUERZO*			4	5	2	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE EL MARGUA	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	1	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE EL PORVENIR	PS ALMUERZO*			4	5	7	5					11			55		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE PEDRAZA	PS ALMUERZO*			1	5	3	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SAN PABLO	PS ALMUERZO*			2	5	2	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SANTA MARTHA 1	PS ALMUERZO*			5	5	3	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
SEDE SANTA MARTHA 2	PS ALMUERZO*	1	5	3	5	3	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	i***													0			0
TOTAL		24		105		81		133		42		385	-	-	1.925	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | i*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (i***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.925	-	-
GRAN TOTAL	1.925	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Cáceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	pilar Suarez

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: TOLEDO

FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	SALOMON QUINTERO VELANDIA			C.C.		88.306.429

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	TOLEDO	CÓDIGO DANE	54820
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA CAPILLA	CÓDIGO DANE	254820001003
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	GABRIEL QUINTERO VELANDIA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: 2° 3° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA CAPILLA	PS ALMUERZO*	4	5	11	5	12	5	83	5	59	5	169			845		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE BELCHITE	PS ALMUERZO*					1	5					1			5		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CAMPO ALEGRE	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	5	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CORRALITOS	PS ALMUERZO*			4	5							4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE HATO GRANDE	PS ALMUERZO*	1	5			2	5					3			15		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE HATOS ALTO	PS ALMUERZO*	2	5	10	5	12	5					24			120		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA CAMACHA	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	1	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE LA CARBONERA	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	3	5					6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PALMAR ALTO	PS ALMUERZO*			9	5	6	5					15			75		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PALMAR BAJO	PS ALMUERZO*			5	5	5	5					10			50		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SABANA LARGA	PS ALMUERZO*	6	5	8	5	7	5					21			105		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN IGNACIO	PS ALMUERZO*			5	5	3	5					8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		16		60		57		83		59		275	-	-	1.375	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I ***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.375	-	-
GRAN TOTAL	1.375	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Caceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	Pilar Suarez

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:					TOLEDO		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	GABRIEL QUINTERO VELANDIA			C.C.	88.306.032		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026		CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	TOLEDO		CÓDIGO DANE	54820	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL SANTA BARBARA.		CÓDIGO DANE	254820000538	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	MIRIAM FABIOLA LASSO MONSALVE				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: [illegible]		GRUPO ESCOLAR 2: [illegible]		GRUPO ESCOLAR 3: [illegible]		GRUPO ESCOLAR 4: [illegible]		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
CENT EDUC RUR SANTA BARBARA	PS ALMUERZO*	2	5	4	5	14	5	42	5	29	5	91			455		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE BELEN	PS ALMUERZO*			5	5	2	5					7			35		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE CEIBAL	PS ALMUERZO*	2	5	6	5	10	5					19			95		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE EL VEGON	PS ALMUERZO*			1	5	2	5					3			15		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN ALBERTO	PS ALMUERZO*			7	5	8	5	15	5			30			150		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SANTA CATALINA	PS ALMUERZO*			4	5							4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SANTA RITA	PS ALMUERZO*	1	5	5	5							6			30		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		6		32		36		57		29		160	-	-	800	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ENTREGADOS		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	800	-	-
GRAN TOTAL	800	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	DEICY RUBIELA CACERES CHACON	C.C.	1094369285	FIRMA:	Deicy Caceres
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	MARIA DEL PILAR SUAREZ RIVERA	C.C.	60263637	FIRMA:	Pilar Suarez

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: TOLEDO

FECHA	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						Myriam Lasso
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	MIRIAM FABIOLA LASSO MONSALVE			C.C.		35.165.083

Educación | Gobernación de Norte de Santander | PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander | Alimentos para Aprender

VILLA CARO

Avenida 5 calles 13 y 14 Palacio de Gobierno
Tel: 5956200 - 018000185783 - Email: Paegobernacion@nortedesantander.gov.co
www.nortedesantander.gov.co

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	VILLA CARO	CODIGO DANE	54871
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	CÓDIGO DANE	154871000261
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	JESÚS AMADO FLÓREZ ORDOÑEZ		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL NTRA SRA DEL ROSARIO	PS ALMUERZO*	26	5	57	5	38	5					121			605	-	
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE INST NAL DE PROMOCION SOCIAL	PS ALMUERZO*							117	5	44	5	161			805		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		26		57		38		117		44		282	-	-	1.410	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	1.410	-	-
GRAN TOTAL	1.410	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	YENDY PAOLA CALDERON CHACON	C.C.	1091183137	FIRMA:	Yendy Calderon
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	DARLEY JOHANNA FLOREZ VILLAMIZAR	C.C.	1092389974	FIRMA:	Johanna Florez

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:				VILLA CARO			
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JESÚS AMADO FLÓREZ ORDOÑEZ			C.C.	13.479.975		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	VILLA CARO	CÓDIGO DANE	54871
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SAN PEDRO APOSTOL	CÓDIGO DANE	254871000125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	SANDRA CAROLINA HERNANDEZ TELLEZ		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	OCT ALMUERZO**	***	PS ALMUERZO*	OCT ALMUERZO**	***
INSTITUCION EDUCATIVA SAN PEDRO APOSTOL - SEDE PRINCIPAL	PS ALMUERZO*	2	5	19	5	10	5	71	5	30	5	141			705		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE AGUA BLANCA	PS ALMUERZO*	1	5	5	5	3	5					9			45		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE AGUA NEGRA	PS ALMUERZO*			2	5	3	5					5			25		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE ALTO DEL POZO	PS ALMUERZO*	1	5	7	5	9	5	47	5	20	5	84			420		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BALCONES	PS ALMUERZO*	1	5	5	5	7	5					13			65		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BELLAVISTA	PS ALMUERZO*	4	5	5	5	5	5					14			70		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE BUENOS AIRES	PS ALMUERZO*	4	5	13	5	11	5					28			140		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE CAMPO ALICIA	PS ALMUERZO*	2	5	3	5	1	5					6			30		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE CORAZONES	PS ALMUERZO*	6	5	12	5	9	5	50	5	16	5	93			465		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE DIVINO NIÑO	PS ALMUERZO*			1	5	4	5					5			25		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL CAIMITO	PS ALMUERZO*	1	5	2	5	3	5					6			30		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL CARRIZAL	PS ALMUERZO*	3	5	6	5	5	5					14			70		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL MOLINO	PS ALMUERZO*			4	5	3	5					7			35		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL RAMO	PS ALMUERZO*	3	5			3	5					6			30		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL ROBLE	PS ALMUERZO*			7	5	4	5					11			55		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL SILENCIO	PS ALMUERZO*	1	5	9	5	4	5					14			70		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL SILICIO	PS ALMUERZO*	2	5	13	5	19	5					34			170		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE EL ULTIMO	PS ALMUERZO*			3	5	1	5					4			20		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LA CAPILLA	PS ALMUERZO*	2	5	5	5	2	5					9			45		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LA QUINTA	PS ALMUERZO*			10	5	6	5					16			80		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LA RAMADA	PS ALMUERZO*	1	5	10	5	4	5					15			75		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LAS COLMENAS	PS ALMUERZO*	2	5	2	5	2	5					6			30		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE LOS CUROS	PS ALMUERZO*	1	5	4	5	6	5					11			55		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE PALERMO	PS ALMUERZO*	3	5	2	5	1	5					6			30		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE PEÑA DE LA VIRGEN	PS ALMUERZO*	2	5	11	5	4	5					17			85		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0
SEDE PUERTO RICO	PS ALMUERZO*											0			0		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***	2	5	8	5	3	5							13			65
SEDE SAN JUAN	PS ALMUERZO*	2	5	5	5	8	5					15			75		
	OCT ALMUERZO**												0			0	
	***													0			0

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA CARO	CÓDIGO DANE	54871	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SAN PEDRO APOSTOL	CÓDIGO DANE	254871000125	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	SANDRA CAROLINA HERNANDEZ TELLEZ			

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -0°-1°-0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 3° 5°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
SEDE SAN ROQUE	PS ALMUERZO*	2	5	1	5	1	5					4			20		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		48		174		141		168		75		593	-	13	2.965	-	65

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO: TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.965	-	65
GRAN TOTAL	2.965	0	65

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	YENDY PAOLA CALDERON CHACON	C.C.	1091183137	FIRMA:	Yendy Calderon
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	DARLEY JOHANNA FLOREZ VILLAMIZAR	C.C.	1092389974	FIRMA:	Johanna Florez

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: VILLA CARO

FECHA:	JULIO	DIA 31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	SANDRA CAROLINA HERNANDEZ TELLEZ		C.C.	1.090.379.703	

Educación | Gobernación de Norte de Santander | PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander | Alimentos para Aprender

VILLA DEL ROSARIO

Avenida 5 calles 13 y 14 Palacio de Gobierno
Tel: 5956200 - 018000185783 · Email: Paegobernacion@nortedesantander.gov.co
www.nortedesantander.gov.co

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026		CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO		CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL LUIS GABRIEL CASTRO		CÓDIGO DANE	154874000806	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	JOSE ANTONIO AMAYA MARTINEZ				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL LUIS GABRIEL CASTRO	PS ALMUERZO*			52	5	38	5	180	5	204	5	474			2370		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	47	5	203	5	133	5	98	5	22	5			503			2515
SEDE MIXTA GRAN COLOMBIA	PS ALMUERZO*	30	5	95	5	68	5					193			965		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE MIXTA PRIMERO DE MAYO	PS ALMUERZO*	14	5	60	5	34	5					108			540		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN PEDRO	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**	1	5	22	5	12	5	84	5	32	5		151			755	
	I***	16	5	125	5	103	5							244			1220
TOTAL		108		557		388		362		258		775	151	747	3.875	755	3.735

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	3.875	755	3.735
GRAN TOTAL	**3.875**	**755**	**3.735**

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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:	VILLA DEL ROSARIO					
FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JOSE ANTONIO AMAYA MARTINEZ		C.C.	13.360.732		

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026		CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO		CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL PRESBITERO ALVARO SUAREZ		CÓDIGO DANE	254874001050	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	OSCAR FABIAN CRISTANCHO FUENTES				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4- 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL PRESBITERO ALVARO SUAREZ	PS ALMUERZO*	16	5					71	5	68	5	155			775		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE DIVINO NIÑO	PS ALMUERZO*	22	5	78	5	55	5	75	5			230			1150		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE INTEG LA ESPERANZA	PS ALMUERZO*	20	5	83	5	34	5					137			685		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE INTEG LOMITAS	PS ALMUERZO*	4	5	39	5	30	5					73			365		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE MONTEVIDEO	PS ALMUERZO*	19	5	66	5	36	5	72	5	45	5	238			1190		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		81		266		155		218		113		833	-	-	4.165	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	4.165	-	-
GRAN TOTAL	4.165	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:	
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:	

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: VILLA DEL ROSARIO

FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	OSCAR FABIAN CRISTANCHO FUENTES		C.C.			13.511.541

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°		LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO		CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	COL SAN ANTONIO		CÓDIGO DANE	154874000024	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	JOSE ANTONIO SERRANO ACUÑA				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL SAN ANTONIO	PS ALMUERZO*							168	5	79	5	247			1235		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***							49	5	32	5			81			405
SEDE INTEG SAN FRANCISCO	PS ALMUERZO*	18	5	54	5	41	5					113			565		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE JULIO CESAR TURBAY AYALA	PS ALMUERZO*	7	5	58	5	45	5					110			550		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE SAN MARTIN	PS ALMUERZO*	31	5	67	5	48	5	47	5			193			965		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		56		179		134		264		111		663	-	81	3.315	-	405

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	3.315	-	405
GRAN TOTAL	3.315	0	405

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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:	VILLA DEL ROSARIO					
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JOSE ANTONIO SERRANO ACUÑA			C.C.	88.229.294	

270

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO	CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INST EDUCATIVA LA FRONTERA	CÓDIGO DANE	254874000070	
FECHA EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO		Hasta: 31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	GERMAN EDUARDO BERBESI MURCIA			

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
SEDE LA FRONTERA	PS ALMUERZO*			137	5	127	5	263	5	56	5	583			2915		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	132	5	93	5									225			1125
TOTAL		132		230		127		263		56		583	-	225	2.915	-	1.125

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.915	-	1.125
GRAN TOTAL	2.915	0	1.125

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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:				VILLA DEL ROSARIO		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	GERMAN EDUARDO BERBESI MURCIA			C.C.	13.351.640	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO	CÓDIGO DANE	54874
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INST TECNICO AGROP JUAN FRIO	CÓDIGO DANE	254874000967
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO
NOMBRE RECTOR:	JOSE ALEJO GELVES VEGA		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2°-1°0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1°2°3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4°5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6°7°8°9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10°11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INST TECNICO AGROP JUAN FRIO	PS ALMUERZO*							189	5	53	5	242			1210		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE INTEGRADA JUAN FRIO	PS ALMUERZO*	26	5	107	5	83	5					216			1080		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PALOGORDO NORTE	PS ALMUERZO*			3	5	4	5					9			45		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE PALOGORDO SUR	PS ALMUERZO*	1	5	7	5							8			40		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		27		119		87		189		53		475	-	-	2.375	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*).	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	-		
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	2.375	-	-
GRAN TOTAL	2.375	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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: VILLA DEL ROSARIO

FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	JOSE ALEJO GELVES VEGA	C.C.	13.473.406

INSTITUTO TÉCNICO AGROPECUARIO JUAN FRÍO
Aprobado oficialmente mediante Resolución 003983 del 28 de diciembre 2020
DANE 254874000967 NIT 807001331-5
"Sembramos semillas de esperanza"

EL RECTOR DEL INSTITUTO TECNICO AGROPECUARIO JUAN FRIO DE NORTE DE SANTANDER

CERTIFICA:

Con el fin de agilizar la firma de los registros y control diario de asistencia del programa de alimentación escolar. Se autorizo el uso de la firma del rector mediante sello.

Lo anterior para el periodo del 27 al 31 de JULIO del 2026.

JOSE ALEJO GELVES VEGA
CC. 13473406
RECTOR
INSTITUTO TECNICO AGROPECUARIO JUAN FRIO

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026		CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO		CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INST TECNICO MARIA INMACULADA		CÓDIGO DANE	154874000148	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	ESPERANZA ZUÑIGA VERA				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2° -1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
INST TECNICO MARIA INMACULADA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***							534	5	241	5			775			3875
SEDE DE NIÑAS POLICARPA SALAVARRIETA	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	114	5	339	5	241	5							694			3470
SEDE MIXTA CRISTO REY	PS ALMUERZO*	26	5	92	5	76	5					194			970		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		140		431		317		534		241		194	-	1.469	970	-	7.345

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE – MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	970	-	7.345
GRAN TOTAL	970	0	7.345

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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: VILLA DEL ROSARIO

FECHA:	JULIO	DIA	31	DEL	AÑO	2025
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR		ESPERANZA ZUÑIGA VERA		C.C.	27.737.598	

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026		CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO		CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INST. EDUCATIVA MANUEL ANTONIO RUEDA JARA		CÓDIGO DANE	154874000016	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	HERNANDO IBARRA CAMPOS				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -2°-1°-0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1°-2°-3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4°-5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6°-7°-8°-9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10°-11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL MANUEL ANTONIO RUEDA JARA	PS ALMUERZO*	34	5	101	5	48	5	218	5	172	5	573			2865		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE 20 DE JULIO	PS ALMUERZO*	36	5	69	5	43	5					148			740		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
SEDE ANTONIO NARIÑO	PS ALMUERZO*	7	5	54	5	52	5	66	5			179			895		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***													0			0
TOTAL		77		224		143		284		172		900	-	-	4.500	-	-

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	4.500	-	-
GRAN TOTAL	4.500	0	0

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:	Luz Maritxa Muñoz
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:	Viviana Chaparro

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:					VILLA DEL ROSARIO		
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	HERNANDO IBARRA CAMPOS			C.C.	13.352.542		

W. M. Mej.. 7 Martha Hoyos Sandra J Fernández

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	CODIGO: FF-OPM-14
		VIGENCIA DESDE: ENERO 2026

OPERADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO N°	LP-SEG-03310-2025	
MUNICIPIO:	VILLA DEL ROSARIO	CÓDIGO DANE	54874	
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	CÓDIGO DANE	54	
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO GENERAL SANTANDER	CÓDIGO DANE	154874000130	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 27 DE JULIO	Hasta	31 DE JULIO	
NOMBRE RECTOR:	PABLO ARTURO JAIMES ESPINOSA			

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	MODALIDAD	GRUPO ESCOLAR 1: -0°-1° 0°		GRUPO ESCOLAR 2: 1° 2° 3°		GRUPO ESCOLAR 3: 4° 5°		GRUPO ESCOLAR 4: 6° 7° 8° 9°		GRUPO ESCOLAR 5: 10° 11°		N° DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA			N° TOTAL DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS ENTREGADOS		
		N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	N° COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***	PS ALMUERZO*	CCT ALMUERZO**	I***
COL GENERAL SANTANDER	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***							837	5	461	5			1298			6490
SEDE FCO DE PAULA SANTANDER	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	155	5	382	5	299	5							836			4180
SEDE INTEG PEDRO FORTOUL	PS ALMUERZO*											0			0		
	CCT ALMUERZO**												0			0	
	I***	72	5	208	5	147	5	316	5					741			3705
TOTAL		227		588		446		1.153		461		-	-	2.875	-	-	14.375

NOTA: PS ALMUERZO* Preparada en Sitio Almuerzo | CCT ALMUERZO** Comida Caliente Transportada - Almuerzo | I*** Industrializada

OBSERVACIONES:

Las firmas se deben diligenciar en original manuscrita, en caso que corresponda a sello el Sr. Rector (a) o Director (a) deberá emitir una certificación por cada mes de ejecución donde de claridad al uso del sello y dicha certificación debe llevar su firma original manuscrita.

En caso de requerir que esta certificación sea tenida en cuenta para toda la vigencia deberá describirlo claramente la certificación correspondiente.

DESCRIPCIÓN	ENTREGADO		
	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO (PS ALMUERZO*)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA (CCT ALMUERZO**)	TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA (I***)
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD			
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO			
COMUNIDADES ÉTNICAS			
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	-	14.375
GRAN TOTAL	0	0	14.375

NOMBRE Y CC DEL SUPERVISOR DEL	LUZ MARITXA MUÑOZ ANGARITA	C.C.	37507094	FIRMA:
NOMBRE Y CC DEL COORDINADOR DEL	VIVIANA MARIA CHAPARRO CRISPIN	C.C.	1092388677	FIRMA:

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:			VILLA DEL ROSARIO			
FECHA:	JULIO	DÍA	31	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRE Y C.C. DEL RECTOR	PABLO ARTURO JAIMES ESPINOSA		C.C.	13.352.293		

Norte de Santander
GOBERNACIÓN
Secretaría de Educación

CUMPLIDO A SATISFACCIÓN

EL EQUIPO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SUMINISTRO PAE No. LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 09 DE ENERO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y LA UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026.

Certifica que la **UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026**, identificada con NIT. 902.018.428-1, viene cumpliendo a satisfacción con las obligaciones contractuales, correspondientes al objeto **"SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"** del contrato de prestación de servicios de suministro hasta la fecha.

Que así mismo el contratista se encuentra al día con el pago de los aportes al sistema de seguridad social.

La presente certificación se expide como soporte para efectos de pago, de conformidad con lo establecido con la forma de pago del contrato, por valor de **($4.139.882.855,00) CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.** Correspondientes a la **cuenta de cobro N°10** presentada por concepto del periodo de ejecución comprendido entre el **27 al 31 de julio del 2026** en el marco del contrato de prestación de servicios de suministro No. LP-SEG-03310-2025 de fecha 09 de enero de 2026 – Programa de Alimentación Escolar del Departamento de Norte de Santander.

Asimismo, se anexan las certificaciones expedidas por el área de cobertura educativa de la Secretaría de Educación de Norte de Santander, las cuales están integradas por el detallado de estudiantes (matrícula) y el Anexo 13A, mediante la verificación de la marcación de los cupos en las modalidades establecidas para el programa de alimentación escolar. Lo anterior,

CUMPLIDO A SATISFACCIÓN

Norte de Santander
GOBERNACIÓN
Secretaría de Educación

a través de los correspondientes cortes del Anexo 13A del módulo de Estrategias de Permanencia del Sistema Integrado de Matrícula —SIMAT—, conforme a las siguientes fechas de corte: 23 de junio de 2026 y 30 de junio de 2026.

San José de Cúcuta, 12 de agosto del 2026.

JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA
Profesional universitario - SED
Supervisor

ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ
Tesorera General del Departamento
Supervisora

Anexos: 4 folios certificaciones anexo 13 A

Gobernación de Norte de Santander

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
Norte de Santander

7600-040

LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, realizado el descargue en el **Sistema Integrado de Matriculas - SIMAT** del archivo plano **Detallado de Matricula** con **ID 9247690** corte 23 de junio de 2026, suministrado por los Rectores/Directores de los 217 Establecimientos Educativos del sector Oficial de la Entidad Territorial Certificada Norte de Santander, dando como resultado que a la fecha se tiene un registro de matrícula total oficial de **139.350** estudiantes en estado **MATRICULADO**, atendidos en los 217 Establecimientos Educativos oficiales del Departamento.

Que, realizado el descargue en el **Sistema Integrado de Matriculas - SIMAT** del archivo plano **ANEXO 13A CON MATRICULA** con **ID 9247699**, corte 23 de junio de 2026, administrado y suministrado únicamente por los Rectores/Directores de los Establecimientos Educativos del sector Oficial de la Entidad Territorial Certificada Norte de Santander, dando como resultado que a la fecha se tienen **112.996** estudiantes caracterizados, en los 217 Establecimientos Educativos oficiales del Departamento.

Que, con la variable NOMBRE_ESTRATEGIA nombres de la estrategia se tienen caracterizados con la estrategia: **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-ALMUERZO-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025**, ESTRATEGIA_SUBTIPO **ALMUERZO, 84.124** estudiantes.

Que, con la variable NOMBRE_ESTRATEGIA **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025** ESTRATEGIA_SUBTIPO **COM_AM/PM, 28.872** estudiantes.

Nota: Este archivo de Excel contiene filtro en la columna FECHA_FIN_ESTRATEGIA_ALUMNO.

De igual forma el archivo plano ANEXO 13A-23062026 con **ID 9247699**, se genera en la variable MUN_CODIGO códigos, razón por la cual se procedió insertar la columna: MUNICIPIO, con los nombres de los municipios, esto en razón de facilitar el manejo del archivo Excel.

Se envía al correo electrónico paegobernación@nortedesantander.gov.co :

1. La presente constancia,
2. Archivo Excel **DETALLADO DE MATRICULA 23062026**, con **ID 9247690** se detalla el uno a uno de los estudiantes en estado **MATRICULADO** de los 217 Establecimientos Educativos del sector Oficial, totalizando **139.350** estudiantes.
3. El archivo Excel **ANEXO 13A-23062026** con **ID 9247699**, se detalla la estrategia

ALMUERZO y COM_AM/PM se sugiere realizar filtro en la columna ESTRATEGIA_SUBTIPO, aclarando que:

DETALLADO ALMUERZO: 84.124 estudiantes caracterizados con la estrategia **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-ALMUERZO-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025**.

DETALLADO COM_AM/PM: 28.872 estudiantes caracterizados con la estrategia **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025.**

Así mismo se informa que la marcación de los estudiantes en el módulo de estrategias de permanencia educativa en el SIMAT, está a cargo de rectores y directores tal como lo detalla el **Artículo 2.3.10.4.4.** *"Obligaciones de los Rectores"* contemplado en el decreto 1852 de 2015 en los establecimientos educativos oficiales, aclarar que, la caracterización de los cupos se realiza en concordancia a lo dispuesto en la circular 247 del 04 de noviembre de 2025, que establece que se realiza la distribución de cupos con corte los días 15 de cada mes, así las cosas, factores externos tales como: alta movilidad de estudiantes entre sedes educativas, dispersión geográfica y la población migrante inciden en la marcación al 100% en el archivo 13 A soporte para la entrega de la estrategia.

Se expide en San José de Cúcuta, a solicitud de la Gerencia del Programa de Alimentación Escolar PAE, a los veintitrés (23) días del mes de junio de 2026.

ROSALBA ALBARRACIN RINCÓN
Líder Área de Cobertura Educativa
Área de Cobertura Educativa

SANDRA MILENA SANDOVAL CARRILLO
Administradora del SIMAT

V°B° Javier E Navia García
Profesional Universitario
Área de Cobertura Educativa

Gobernación de Norte de Santander

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
Norte de Santander

7600-041

LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

Que, realizado el descargue en el **Sistema Integrado de Matriculas - SIMAT** del archivo plano **Detallado de Matricula** con **ID 9250683** corte 30 de junio de 2026, suministrado por los Rectores/Directores de los 218 Establecimientos Educativos del sector Oficial de la Entidad Territorial Certificada Norte de Santander, dando como resultado que a la fecha se tiene un registro de matrícula total oficial de **139.689** estudiantes en estado **MATRICULADO**, atendidos en los 218 Establecimientos Educativos oficiales del Departamento y un registro de estudiantes dentro de este total, de 1091 estudiantes, 134 en la sede San Isidro y 124 estudiantes en la sede Urimaco perteneciente a la INSTITUCION EDUCATIVA CORNEJO del municipio de San Cayetano y 497 estudiantes en la sede principal de la Normal Superior del municipio de Convención y 336 de la sede unidad Básica de la misma institución educativa.

Que, realizado el descargue en el **Sistema Integrado de Matriculas - SIMAT** del archivo plano **ANEXO 13A CON MATRICULA** con **ID 9251082**, corte 30 de junio de 2026, administrado y suministrado únicamente por los Rectores/Directores de los Establecimientos Educativos del sector Oficial de la Entidad Territorial Certificada Norte de Santander, dando como resultado que a la fecha se tienen **892** estudiantes caracterizados, en la sede Normal superior 127 almuerzos preparados en sitio y 238 complementos am/pm, la sede unidad básica con 162 almuerzos preparados en sitio y 167 raciones industrializadas perteneciente a la INSTITUCION EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR del municipio de Convención, y en la sede San Isidro 80 raciones preparadas en sitio y en la sede Urimaco 118 raciones preparadas en sitio adscritas a la INSTITUCION EDUCATIVA CORNEJO del municipio de San Cayetano.

Que, con la variable NOMBRE_ESTRATEGIA nombres de la estrategia se tienen caracterizados con la estrategia: **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-ALMUERZO-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025**, ESTRATEGIA_SUBTIPO **ALMUERZO, 487** estudiantes.

Que, con la variable NOMBRE_ESTRATEGIA **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025** ESTRATEGIA_SUBTIPO **COM_AM/PM, 405** estudiantes.

Nota: Este archivo de Excel contiene filtro en la columna FECHA_FIN_ESTRATEGIA_ALUMNO.
De igual forma el archivo plano ANEXO 13A-30062026 con **ID 9251082**, se genera en la variable MUN_CODIGO códigos, razón por la cual se procedió insertar la columna:

Gobernación de Norte de Santander | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Norte de Santander

MUNICIPIO, con los nombres de los municipios, esto en razón de facilitar el manejo del archivo Excel.

Se envía al correo electrónico paegobernación@nortedesantander.gov.co :

1. La presente constancia,
2. Archivo Excel **DETALLADO DE MATRICULA 30062026**, con **ID 9250683** se detalla el uno a uno de los estudiantes en estado **MATRICULADO** de los 218 Establecimientos Educativos del sector Oficial, totalizando **estudiantes 139.689** estudiantes en estado **MATRICULADO**, atendidos en los 218 Establecimientos Educativos oficiales del Departamento y un registro de estudiantes dentro de este total, de 1091 estudiantes, 134 en la sede San Isidro y 124 estudiantes en la sede Urimaco perteneciente a la INSTITUCION EDUCATIVA CORNEJO del municipio de San Cayetano y 497 estudiantes en la sede principal de la Normal Superior del municipio de Convención y 336 de la sede unidad Básica de la misma institución educativa.
3. El archivo Excel **ANEXO 13A-30062026** con **ID 9251082**, se detalla la estrategia **ALMUERZO** se sugiere realizar filtro en la columna ESTRATEGIA_SUBTIPO, aclarando que:

DETALLADO ALMUERZO: 487 estudiantes caracterizados con la estrategia **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-ALMUERZO OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025.**

DETALLADO COM_AM/PM: 405 estudiantes caracterizados con la estrategia **NORTE SANTANDER-2026-ALIMENTACION ESCOLAR-COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM-OTROS-REGALÍAS - FONDO DE COMPENSACIÓN REGIONAL-A-01-12-2025.**

Así mismo se informa que la marcación de los estudiantes en el módulo de estrategias de permanencia educativa en el SIMAT, está a cargo de rectores y directores tal como lo detalla el **Artículo 2.3.10.4.4.** *"Obligaciones de los Rectores"* contemplado en el decreto 1852 de 2015 en los establecimientos educativos oficiales, aclarar que, la caracterización de los cupos se realiza en concordancia a lo dispuesto en la circular 247 del 04 de noviembre de 2025, que establece que se realiza la distribución de cupos con corte los días 15 de cada mes, así las cosas, factores externos tales como: alta movilidad de estudiantes entre sedes educativas, dispersión geográfica y la población migrante inciden en la marcación al 100% en el archivo 13 A soporte para la entrega de la estrategia.

Se expide en San José de Cúcuta, a solicitud de la Gerencia del Programa de Alimentación Escolar PAE, a los treinta (30) días del mes de junio de 2026.

ROSALBA ALBARRACIN RINCÓN
Líder Área de Cobertura Educativa
Área de Cobertura Educativa

SANDRA MILENA SANDOVAL CARRILLO
Administradora del SIMAT

V°B° Javier E Navia García
Profesional Universitario
Área de Cobertura Educativa

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
UT NEN 2026

Educación

Gobernación de Norte de Santander

PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander

Alimentos para Aprender

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

Doctor:
RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO
Secretario General
Gobernación de Norte de Santander
Ciudad.

Por medio del presente me dirijo a su despacho con el fin de presentar cuenta de cobro por valor de **($4.139.882.855,00) CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.** Correspondientes a la cuenta de cobro presentada por concepto de ejecución del **27 al 31 de julio del 2026** de los aportes del departamento de Norte de Santander en el contrato de suministro No. **LP-SEG-03310-2025** del 09 de enero de 2026

Agradezco su colaboración,

JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
Representante Legal
UT Nutrición Escolar Norte 2026
C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
UT NEN 2026

Educación

Gobernación de Norte de Santander

PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander

Alimentos para Aprender

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

Doctor:
SERGIO ANDRES ENTRENA FERNANDEZ
Secretario de Hacienda
Departamento de Norte de Santander
Ciudad.

Por medio del presente me dirijo a su despacho con el fin de presentar cuenta de cobro por valor de **($4.139.882.855,00) CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.** Correspondientes a la cuenta de cobro presentada por concepto de ejecución del **27 al 31 de julio del 2026** de los aportes del departamento de Norte de Santander en el contrato de suministro No. **LP-SEG-03310-2025** del 09 de enero de 2026

Agradezco su colaboración,

JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
Representante Legal
UT Nutrición Escolar Norte 2026
C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

289

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR

Actividad Económica Principal 1084
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta NEN - 11

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764103589045 de 05/01/2026 - 05/01/2028 autoriza NEN - 1 a NEN - 800

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	12/08/2026 10:02
Fecha de Vencimiento	27/08/2026 10:02
Fecha de Validación	12/08/2026 10:26
Forma de Pago	Crédito 15 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
Nombre Comercial	UT NEN 2026
NIT	902018428
Obligación	NO APLICA
Email	utnen2026@gmail.com
Teléfono	6017436568
Dirección Fiscal	CR 5 A Este # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, (CUNDINAMARCA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Nombre Comercial	
NIT	800103927
Obligación	IVA
Email	tesoreria@nortedesantander.gov.co
Teléfono	5730278
Dirección	AV 5 CL 13 Y 14 BARRIO CENTRO
Ciudad, Depart.	CUCUTA, N. DE SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	000002	1. COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO-MODALIDAD PERPARADA EN SITIO DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026 (25 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$1,100,298,090.00		$1,100,298,090.00	$1,100,298,090.00
2	000003	2. COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026(25 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$130,781,175.00		$130,781,175.00	$130,781,175.00
3	000004	3. COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA / TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026 (25 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$115,814,575.00		$115,814,575.00	$115,814,575.00

3

Subtotal	$1,346,893,840.00
Total a Pagar	$1,346,893,840.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 95f753941b2d7b885b3fd5751f195f7a732048aca9b17e62dbefcb980abd5748c16bdaa34da59943e8a505b7ce0a1974

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

285

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR

Actividad Económica Principal 1084
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta NEN - 12

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764103589045 de 05/01/2026 - 05/01/2028 autoriza NEN - 1 a NEN - 800

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	12/08/2026 10:04
Fecha de Vencimiento	27/08/2026 10:04
Fecha de Validación	12/08/2026 10:26
Forma de Pago	Crédito 15 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
Nombre Comercial	UT NEN 2026
NIT	902018428
Obligación	NO APLICA
Email	utnen2026@gmail.com
Teléfono	6017436568
Dirección Fiscal	CR 5 A Este # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, (CUNDINAMARCA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Nombre Comercial	
NIT	800103927
Obligación	IVA
Email	tesoreria@nortedesantander.gov.co
Teléfono	5730278
Dirección	AV 5 CL 13 Y 14 BARRIO CENTRO
Ciudad, Depart.	CUCUTA, N. DE SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	000002	4. COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO-MODALIDAD PERPARADA EN SITIO DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026 (14 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$2,076,280,475.00		$2,076,280,475.00	$2,076,280,475.00
2	000003	5. COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD COMIDA CALIENTE TRANSPORTADA DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026(14 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$88,325,055.00		$88,325,055.00	$88,325,055.00
	000004	6. COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA / TARDE - MODALIDAD INDUSTRIALIZADA DEL 27 AL 31 DE JULIO DE 2026 (14 MUNICIPIOS)	1.0	EA	$628,383,485.00		$628,383,485.00	$628,383,485.00

3

Subtotal	$2,792,989,015.00
Total a Pagar	$2,792,989,015.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a39e1c609c46926ff7198835ac8a82021fa07281ca041216146cb61848e3cba6aefce47b04e1d2fe1a11236d5df09ce7

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
UT NEN 2026

Educación

Gobernación de Norte de Santander

PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander

Alimentos para Aprender

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

CUENTA DE COBRO No. 010
CONTRATO DE SUMINISTRO PAE No. LP-SEG-03310-2025

CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO DE SUMINISTRO
CONTRATISTA:	UT NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
Nit.	902018428-1
VALOR APORTE DEPARTAMENTO:	$ 81.150.859.520,00
VALOR ADICIONAL N°1 DEL PROYECTO:	$ 3.367.108.857,00
VALOR ADICIONAL N°2 DEL PROYECTO:	$ 7.791.020.360,00
VALOR ADICIONAL N°3 DEL PROYECTO:	$ 12.660.408.085,00
VALOR TOTAL DEL PROYECTO	$ 104.969.396.822,00
OBJETO:	SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

Conforme a lo establecido en la forma de pago del **CONTRATO DE SUMINISTRO No. LP-SEG-03310-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER Y LA UNIÓN TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026**, me permito presentar cuenta de cobro por concepto de pago correspondiente al periodo de ejecución comprendido entre el **27 y el 31 de julio del 2026** el cual asciende a la suma de **($4.139.882.855,00) CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.**

Los recursos deberán ser girados a la Cuenta de ahorros No. 0833000200001205 de BBVA a nombre de la UNIÓN TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026.

JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
Representante Legal
UT Nutrición Escolar Norte 2026
C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
UT NEN 2026

Educación

Gobernación de Norte de Santander

PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander

Alimentos PAE Aprender

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

Doctor:
SERGIO ANDRES ENTRENA FERNANDEZ
Secretario de Hacienda
Departamento de Norte de Santander
Ciudad.

ASUNTO: Autorización para descuento de estampilla (Hospital universitario Erasmo Meoz)-Contrato de suministro PAE – No. LP-SEG-03310-2025

En atención al contrato de suministro No. **LP-SEG-03310-2025** del 09 de enero de 2026., suscrito entre el departamento de Norte de Santander y la Unión Temporal Nutrición Escolar Norte 2026; como representante legal de esta última, me permito autorizar a la Tesorería Departamental para que realice el descuento del valor correspondiente a la cuenta de cobro presentada por concepto de ejecución del **27 al 31 de Julio del 2026**, según lo pactado en la forma de pago.

Agradezco su colaboración,

JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
Representante Legal
UT Nutrición Escolar Norte 2026
C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
UT NEN 2026

Educación

Gobernación de Norte de Santander

PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander

Alimentos Aprender

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

Doctora:
ANA MILENA DUPLAT
Tesorera
Departamento de Norte de Santander
Ciudad.

ASUNTO: Solicitud de exención de pago de estampillas departamentales.

Con un atento saludo y en atención a lo establecido en ordenanza No. 010/2018 de Septiembre, me permito solicitarle realizar la exención de pago de estampillas departamentales a los pagos realizados a la UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026, identificada con NIT: 902018428-1 por concepto de ejecución del **27 al 31 de julio de 2026** en el contrato de suministro. **LP-SEG-03310-2025** del 09 de enero de 2026

Agradezco su colaboración,

JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
Representante Legal
UT Nutrición Escolar Norte 2026
C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

58

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Qué, **UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026** identificado(a) con número **902.018.428-1** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta de Ahorros No 00130833-000200001205** aperturada el 30 de Diciembre del 2025, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizado en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: 833001205
10 dígitos: 0833001205
16 dígitos: 0833000200001205

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 30 de Diciembre de 2025, con destino a **Quien Interese,**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

290

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141226057808

(415)7707212489984(8020) 000014122605780 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 2 0 1 8 4 2 8	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026

36. Nombre comercial	37. Sigla
	UT NEN 2026

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal
CR 5 A Este # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6

42. Correo electrónico utnen2026@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	6 0 1 7 4 3 6 5 6 8	3 0 1 5 9 7 1 9 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	**Actividad secundaria**	**Otras actividades**		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4 / 2 0 2 5 1 1 2 7				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1	4	1	6	5	5																			

Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros		Exportadores					
54. Código		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
				57. Modo			
				58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada.

984. Nombre MARTINEZ CORREDOR JOSE ALEJANDRO

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 18-12-2025 06:03:19PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-09	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 12/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	PÁGINA 1 DE 1	

CONTRATO / CONVENIO N.° Y FECHA:		**LP-SEG-03310-2025**			
VALOR INICIAL (En números):		**81.150.859.520**			
PLAZO:		**138 DÍAS**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**00 000767 DEL 08 DE ENERO 2026** **00 000768 DEL 08 DE ENERO 2026**			
GARANTÍAS:		**INICIALES**	**(%)**	**NUEVAS (Si aplica)**	**(%)**
Garantía de seriedad del ofrecimiento					
Buen manejo y correcta inversión del anticipo					
Devolución del Pago anticipado		X	100		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas delcontrato estatal		X	10		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes para fiscales		X	10		
Estabilidad de la obra					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes					
Correcto funcionamiento de los equipos					
Calidad del servicio		X	10		
Provisión de repuestos y accesorios					
Pago de multas y cláusula penal pecuniaria					
Responsabilidad civil extracontractual		X	5		
Otros amparos					
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (Si aplica y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)					
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)					
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)					
VALOR TOTAL (En números):		**81.150.859.520**			
ASEGURADORA:		**NACIONAL DE SEGUROS**			
POLIZA DE GARANTIA N.°:	**400070559 DEL14/01/2026**	**P. RESPONSABILIDAD CIVIL N°:**		**400070560 DEL 14/01/2026**	
VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	09/01/2026 AL 05/10/2026 09/01/2026 AL 05/06/2029	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**		09/01/2026 AL 05/06/2026	

En San José de Cúcuta, a los **15/01/2026**, en la Secretaría de GENERAL, se reunieron, **JULIO CESAR SILVA RINCON**, Secretario (a) de despacho, en calidad de ordenador del gasto y **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR**, actuando como contratista para dar cumplimiento a la normatividad vigente. En constancia firman.

JULIO CESAR SILVA RINCON
SECRETARIO (A) DE DESPACHO
Secretaria de General

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
C.C. 79914897 de Bogotá D.C.
CONTRATISTA

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Erika Tatiana Lozada Manrique	Stoiko seguros & cia LTDA intermediario de seguros	15/01/2026
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gómez Angulo	Jefe Área De Contratación, Compras Y Suministros	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-09	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 12/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	PÁGINA 1 DE 1	

CONTRATO / CONVENIO N.° Y FECHA:		**LP-SEG-03310-2025**			
VALOR INICIAL (En números):		**81.150.859.520**			
PLAZO:		**138 DÍAS**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**00 000767 DEL 08 DE ENERO 2026** **00 000768 DEL 08 DE ENERO 2026**			
GARANTÍAS:		**INICIALES**	**(%)**	**NUEVAS (Si aplica)**	**(%)**
Garantía de seriedad del ofrecimiento					
Buen manejo y correcta inversión del anticipo.					
Devolución del Pago anticipado.		X	100		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas delcontrato estatal.		X	10		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes para fiscales		X	10		
Estabilidad de la obra.					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.					
Correcto funcionamiento de los equipos.					
Calidad del servicio.		X	10		
Provisión de repuestos y accesorios.					
Pago de multas y cláusula penal pecuniaria					
Responsabilidad civil extracontractual.		X	5		
Otros amparos.					
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (Si aplica y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)		**SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS SEGÚN PRORROGA 01**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**N/A**			
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**N/A**			
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**2 DÍAS**			
VALOR TOTAL (En números):		**81.150.859.520**			
ASEGURADORA:		**NACIONAL DE SEGUROS**			
POLIZA DE GARANTIA N.°:	**400070559 DEL19/05/2026**	**P. RESPONSABILIDAD CIVIL N°:**		**400070560 DEL 19/05/2026**	
VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	09/01/2026 AL 12/10/2026 09/01/2026 AL 12/06/2029	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**		09/01/2026 AL 12/06/2026	

En San José de Cúcuta, a los **25/052026**, en la Secretaría de GENERAL, se reunieron, **JULIO CESAR SILVA RINCON,** Secretario (a) de despacho, en calidad de ordenador del gasto y **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR,** actuando como contratista para dar cumplimiento a la normatividad vigente. En constancia firman.

JULIO CESAR SILVA RINCON
SECRETARIO (A) DE DESPACHO
Secretaria de General

79914897

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
C.C.
CONTRATISTA

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Erika Tatiana Lozada Manrique	Stoiko seguros & cia LTDA intermediario de seguros	25/05/2026
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gomez Angulo	Jefe Area De Contratación, Compras Y Suministros	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

293

584

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-09	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 12/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	PÁGINA 1 DE 1	

CONTRATO / CONVENIO N.° Y FECHA:		**LP-SEG-03310-2025**			
VALOR INICIAL (En números):		**84.517.968.377**			
PLAZO:		**162 DÍAS**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**00 000767 DEL 08 DE ENERO 2026 00 000768 DEL 08 DE ENERO 2026 00 003573 DEL 04 DE JUNIO 2026**			
GARANTÍAS:		**INICIALES**	**(%)**	**NUEVAS (Si aplica)**	**(%)**
Garantia de seriedad del ofrecimiento					
Buen manejo y correcta inversión del anticipo.					
Devolución del Pago anticipado.		X	100		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas delcontrato estatal.		X	10		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes para fiscales		X	10		
Estabilidad de la obra.					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.					
Correcto funcionamiento de los equipos.					
Calidad del servicio.		X	10		
Provisión de repuestos y accesorios.					
Pago de multas y cláusula penal pecuniaria					
Responsabilidad civil extracontractual.		X	5		
Otros amparos.					
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (Si aplica y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)		**SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS SEGÚN PRÓRROGA N° 02**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**N/A**			
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**N/A**			
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**07 DÍAS**			
VALOR TOTAL (En números):		**84.517.968.377**			
ASEGURADORA:		**NACIONAL DE SEGUROS**			
POLIZA DE GARANTIA N.°:	**400070559-3 DEL 03/07/2026**	**P. RESPONSABILIDAD CIVIL N°:**		**400070560-3 DEL 03/07/2026**	
VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	04/06/2026 AL 10/11/2026 04/06/2026 AL 10/07/2029	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**		04/06/2026 AL 10/07/2026	

En San José de Cúcuta, a los **10/07/2026**, en la Secretaría de GENERAL, se reunieron, **RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO**, Secretario (a) de despacho, en calidad de ordenador del gasto y **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR**, actuando como contratista para dar cumplimiento a la normatividad vigente. En constancia firman.

RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO
SECRETARIO DE DESPACHO
Secretaria de General

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
C.C. 79914397
CONTRATISTA

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Erika Tatiana Lozada Manrique	Stoiko seguros & cia LTDA intermediario de seguros	08/07/2026
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gómez Angulo	Jefe Área De Contratación, Compras Y Suministros	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-09	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 12/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	PÁGINA 1 DE 1	

CONTRATO / CONVENIO N.° Y FECHA:		LP-SEG-03310-2025			
VALOR INICIAL (En números):		84.517.968.377			
PLAZO:		162 DÍAS			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		00 000767 DEL 08 DE ENERO 2026 00 000768 DEL 08 DE ENERO 2026 00 003573 DEL 04 DE JUNIO 2026			
GARANTÍAS:		**INICIALES**	**(%)**	**NUEVAS (Si aplica)**	**(%)**
Garantía de seriedad del ofrecimiento					
Buen manejo y correcta inversión del anticipo.					
Devolución del Pago anticipado.		X	100		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas delcontrato estatal.		X	10		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes para fiscales.		X	10		
Estabilidad de la obra.					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.					
Correcto funcionamiento de los equipos.					
Calidad del servicio.		X	10		
Provisión de repuestos y accesorios.					
Pago de multas y cláusula penal pecuniaria					
Responsabilidad civil extracontractual.		X	5		
Otros amparos.					
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (Si aplica y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)		SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y VALOR ASEGURADO SEGÚN SEGÚN ADICIONAL N° 02 Y PRÓRROGA N° 03			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		00 003828 DEL 09 DE JULIO 2026			
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		7.791.020.360			
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		21 DÍAS			
VALOR TOTAL (En números):		92.308.988.737			
ASEGURADORA:		NACIONAL DE SEGUROS			
POLIZA DE GARANTIA N.°:	400070559-3 DEL 10/07/2026	**P. RESPONSABILIDAD CIVIL N°:**		400070560-3 DEL 10/07/2026	
VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	04/06/2026 AL 24/11/2026 04/06/2026 AL 24/07/2029	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**		04/06/2026 AL 24/07/2026	

En San José de Cúcuta, a los **14/07/2026**, en la Secretaría de GENERAL, se reunieron, **RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO**, Secretario (a) de despacho, en calidad de ordenador del gasto y **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR**, actuando como contratista para dar cumplimiento a la normatividad vigente. En constancia firman.

RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO
SECRETARIO (A) DE DESPACHO
Secretaria de General

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
C.C. 79914397
CONTRATISTA

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Erika Tatiana Lozada Manrique	Stoiko seguros & cia LTDA intermediario de seguros	14/07/2026
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gómez Angulo	Jefe Área De Contratación, Compras Y Suministros	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-09	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 12/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS	PÁGINA 1 DE 1	

CONTRATO / CONVENIO N.° Y FECHA:		**LP-SEG-03310-2025**			
VALOR INICIAL (En números):		**92.308.988.737**			
PLAZO:		**193 DÍAS**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**00 000767 DEL 08 DE ENERO 2026 00 000768 DEL 08 DE ENERO 2026 00 003573 DEL 04 DE JUNIO 2026 00 003828 DEL 09 DE JULIO 2026**			
GARANTÍAS:		**INICIALES**	**(%)**	**NUEVAS (Si aplica)**	**(%)**
Garantía de seriedad del ofrecimiento					
Buen manejo y correcta inversión del anticipo.					
Devolución del Pago anticipado.		X	100		
Cumplimiento de las obligaciones surgidas delcontrato estatal.		X	10		
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes para fiscales		X	10		
Estabilidad de la obra.					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.					
Correcto funcionamiento de los equipos.					
Calidad del servicio.		X	10		
Provisión de repuestos y accesorios.					
Pago de multas y cláusula penal pecuniaria					
Responsabilidad civil extracontractual.		X	5		
Otros amparos.					
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (Si aplica y especificando si se trata de adicional de amparos, tiempo, dinero o ambos)		**SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y VALOR ASEGURADO SEGÚN SEGÚN ADICIONAL N° 03 Y PRORROGA N° 04**			
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**00 003901 DEL 23 DE JULIO 2026 00 003902 DEL 23 DE JULIO 2026**			
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**12.660.408.085**			
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)		**42 DÍAS**			
VALOR TOTAL (En números):		**104.969.369.822**			
ASEGURADORA:		**NACIONAL DE SEGUROS**			
POLIZA DE GARANTIA N.°:	**400070559-5 DEL 27/07/2026**	**P. RESPONSABILIDAD CIVIL N°:**		**400070560-5 DEL 27/07/2026**	
VIGENCIA G. (dd/mm/aa):	04/06/2026 AL 14/12/2026 04/06/2026 AL 14/08/2029	**VIGENCIA RC. (dd/mm/aa):**		09/01/2026 AL 14/08/2026	

En San José de Cúcuta, a los **29/07/2026**, en la Secretaría de GENERAL, se reunieron, **RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO**, Secretario (a) de despacho, en calidad de ordenador del gasto y **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR**, actuando como contratista para dar cumplimiento a la normatividad vigente. En constancia firman.

RAFAEL HERNÁN SANÍN BLANCO
SECRETARIO(A) DE DESPACHO
Secretaría de General

UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026
R/L JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR
C.C. 79914397
CONTRATISTA

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Erika Tatiana Lozada Manrique	Stoiko seguros & cia LTDA intermediario de seguros	29/07/2026
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gómez Angulo	Jefe Área De Contratación, Compras Y Suministros	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

296

58

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL		CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA		RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
205009	BOGOTA		11			30	400070559	0
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**			**HOJA**
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas				
14 / 1 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	5 / 6 / 2029	00:00	EXPEDICIÓN			1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

TOMADOR AFIANZADO : UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO DE ALIMENTOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	05/10/2026	8.115.085.952,00	59.807.071,81
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/01/2026	05/06/2029	8.115.085.952,00	276.357.584,61
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	05/10/2026	8.115.085.952,00	59.807.071,81
PAGO ANTICIPADO	09/01/2026	05/10/2026	12.172.628.928,00	89.710.607,72

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
				Día - Mes - Año	
$ 485.682.335,95	$ 17.700,00	$ 92.283.006,63	$ 577.983.042,77	13/02/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 36.517.886.784,00	TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESO

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165621	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/01/14 03:03:24:831

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
informacion@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 808 8017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Nacional de Seguros S.A.
04/02/2025|1307|NT-P|05|NT-CUMP-ESTATAL|0001 07/03/2025|1307|P|05|CL-CUMP-ESTATAL|0001
LBASTO

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070559	0	BOGOTA	14 /1 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
00:00 Horas del 9 /1 /2026	00:00 Horas del 5 /6 /2029	EXPEDICIÓN	TELÉFONO	7463219

TOMADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568
ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930

- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

********** FIN PÓLIZA **********

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL		COD. SUCURSAL		COD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
215324	BOGOTA		11			30	400070559	2
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**			**HOJA**
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas				
5 / 6 / 2026	4 / 6 / 2026	00:00	3 / 7 / 2029	00:00	MODIFICACIÓN			1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO DE ALIMENTOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/06/2026	03/11/2026	8.451.796.837.70	6,293,478.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/06/2026	03/07/2029	8.451.796.837.70	15,047,029.00
CALIDAD DEL SERVICIO	04/06/2026	03/11/2026	8.451.796.837.70	6,293,478.00
PAGO ANTICIPADO	04/06/2026	03/11/2026	12.172.826.928.00	7,336,927.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 34.970.912,00	$ 0,00	$ 6.644.473,28	$ 41.615.385,28	Día - Mes - Año 05/07/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 37.526.019.441,10	TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON DIEZ CENTA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100.00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañía De Seguros Generales
2026/06/05 08:55:44:543

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA
de Seguros S.A.
N
NCIERA
04/02/2025|1307|NT-PI|05|NT-CUMP-ESTATAL6|ID001 07/03/2025|1307|PI|05|CL-CUMP-ESTATAL|ID001
MSANCHEZ

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070559	2	BOGOTA	5 /6 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO
00:00 Horas del 4 /6 /2026	00:00 Horas del 3 /7 /2029	MODIFICACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO	7463219

TOMADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568
ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

`DOR AFIANZADO : UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
.JB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

********** FIN PÓLIZA **********

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL		CÓD. SUCURSAL		CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
217639	BOGOTA		11			30	400070559	3
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**			**HOJA**
Dia - Mes - Año	Dia - Mes - Año	Horas	Dia - Mes - Año	Horas	MODIFICACIÓN			1
3 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	10 / 7 / 2029	00:00				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO DE ALIMENTOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	10/11/2026	8.451.796.837.70	1,620,893.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/01/2026	10/07/2029	8.451.796.837.70	1,620,893.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	10/11/2026	8.451.796.837.70	1,620,893.00
PAGO ANTICIPADO	09/01/2026	10/11/2026	12.170.587.446.29	2,334,477.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 7.197.156,00	$ 0,00	$ 1.367.459,64	$ 8.564.615,64	Dia - Mes - Año 02/08/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 37.525.977.959,39	TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE P

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165625	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/03 04:18:04:050

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
informacion@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 808 6017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

de Seguros S.A.

04/02/2025|1307|NT-P|05|NT-CUMP-ESTATAL6|D00I 07/03/2025|1307|P|05|CL-CUMP-ESTATAL5|D00I

JMONTANA

201

594

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070559	3	BOGOTA	3 /7 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
00:00 Horas del 9 /1 /2026	00:00 Horas del 10 /7 /2029	MODIFICACIÓN	TELÉFONO	7463219

TOMADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568
ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.966.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 MESES CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

TOMADOR AFIANZADO : UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-8 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

********** FIN PÓLIZA **********

202

505

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL		CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
218341	BOGOTA		11		30	400070559	4
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**		**HOJA**
Dia - Mes - Año	Dia - Mes - Año	Horas	Dia - Mes - Año	Horas	MODIFICACIÓN		1
10 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	24 / 7 / 2029	00:00			

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO

ANEXO 4:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.2 PRORROGA No.3 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 8 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 24 DE JULIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $7.791.020.360 PARA UN VALOR TOTAL DE $92.308.988.737; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO DE ALIMENTOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	24/11/2026	9.230.898.873,70	8.235.229,00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/01/2026	24/07/2029	9.230.898.873,70	29.004.168,00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	24/11/2026	9.230.898.873,70	8.235.229,00
PAGO ANTICIPADO	09/01/2026	24/11/2026	12.172.628.928,00	7.003.430,00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 52.478.056,00	$ 0,00	$ 9.970.830,64	$ 62.448.886,64	Dia - Mes - Año 09/08/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 39.865.325.549,10	TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165626	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/10 04:35:59:084

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
informacion@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF Asociación Panamericana de Fianzas Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 808 8017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA

04/02/2025|1307|NT-PI05|NT-CUMP-ESTATAL6|D001 07/03/2025|1307|PI05|CL-CUMP-ESTATAL5|D001

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070559	4	BOGOTA	10 /7 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
00:00 Horas del 9 /1 /2026	00:00 Horas del 24 /7 /2029	MODIFICACIÓN	TELÉFONO	7463219

TOMADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568
ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 2:

SUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

TOMADOR AFIANZADO : UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

********** FIN PÓLIZA **********

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C. | DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4 | TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL		COD. SUCURSAL	COD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
219538	BOGOTA		11		30	400070559	5
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**		**HOJA**
Dia - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Dia - Mes - Año	Horas	MODIFICACIÓN		1
27 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	14 / 8 / 2029	00:00			

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7	TELÉFONO	3192930

OBJETO DEL SEGURO

ANEXO 5:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.3 PRORROGA No.4 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 14 DE AGOSTO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $12.560.408.085 PARA UN VALOR TOTAL DE $104.969.396.822; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-SUMINISTRO DE ALIMENTOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/01/2026	14/12/2026	10.496.939.682,20	10,711,853.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/01/2026	14/08/2029	10.496.939.682,20	44.783,652.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	14/12/2026	10.496.939.682,20	10,711,853.00
PAGO ANTICIPADO	09/01/2026	14/12/2026	12.172.628.928,00	6,669,934.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 72.677.292,00	$ 0,00	$ 13.846.685,48	$ 86.723.977,48	Día - Mes - Año 26/08/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 43.663.447.974,60	CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165625	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/27 05:48:23:385

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11,04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCION:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
informacion@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en linea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of 202 / Bogotá D.C.
(601) 808 8017
3137983800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

de Seguros S.A.
SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA
VIGILADO
CIERA
HSOSA
04/02/2025|130|7|MT-P|05|NT-CUMP-ESTATAL|0001 07/03/2025|130|7|P|05|CL-CUMP-ESTATAL|0001

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070559	5	BOGOTA	27 /7 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO	DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
00:00 Horas del 9 /1 /2026	00:00 Horas del 14 /8 /2029	MODIFICACIÓN	TELÉFONO	7463219

TOMADOR	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568
ASEGURADO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	NIT	800.103.927 - 7
DIRECCIÓN	CALLE 15 # 4-104, CUCUTA, NTE DE SANTANDER	TELÉFONO	3192930

ANEXO 4:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.2 PRORROGA No.3 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025. SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 8 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 24 DE JULIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $7.791.020.360 PARA UN VALOR TOTAL DE $92.308.988.737; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

TOMADOR AFIANZADO : UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-8 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

********** FIN PÓLIZA **********

206

589

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
205012	BOGOTA	11		15	400070560	0

FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS Horas	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Dia - Mes - Año	Dia - Mes - Año		Dia - Mes - Año	Horas		
14 / 1 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	5 / 6 / 2026	00:00	EXPEDICIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLIMITE POR EVENTO	SUBLIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	2.028.771.488,00	4.057.542.976,00	4.057.542.976,00	16.341.337,46
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	2.028.771.488,00	4.057.542.976,00	4.057.542.976,00	0,00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	2.028.771.488,00	4.057.542.976,00	4.057.542.976,00	0,00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	2.028.771.488,00	4.057.542.976,00	4.057.542.976,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	2.028.771.488,00	4.057.542.976,00	4.057.542.976,00	0,00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 16.341.337,46	$ 17.700,00	$ 3.108.217,12	$ 19.467.254,58	Dia - Mes - Año 13/02/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 4.057.542.976,00	CUATRO MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/01/14 03:04:17:789

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
información@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 606 6017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

Nacional de Seguros S.A.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

06/06/2014|13-7|MT-P|06|NT-RC-CUMP|1|D00| 13/05/2014|13-7|P|06|CL-RC-PARTICULAR-01|D00|

LBASTO

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4

TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	0	BOGOTA	Día - Mes - Año 14 1 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas	
9 1 2026	00:00	5 6 2026	00:00	EXPEDICIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN OS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

TOMADOR AFIANZADO UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

ASEGURADOS
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428-1 DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS SEGUN DECRETO 1082 DE 2015
**CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
**VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
**RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
**DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
DEDUCIBLE 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV

********** FIN PÓLIZA **********

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C. | DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4 | TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
215323	BOGOTA	11		15	400070560	2

FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS Horas	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año		Día - Mes - Año	Horas		
5 / 6 / 2026	4 / 6 / 2026	00:00	3 / 7 / 2026	00:00	MODIFICACIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLIMITE POR EVENTO	SUBLIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	2,468,239.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 2.468.239,00	$ 0,00	$ 468.965,41	$ 2.937.204,41	Día - Mes - Año 04/07/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 4.225.898.419,00	CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañía De Seguros Generales
2026/06/05 09:35:24:440

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

Nacional de Seguros S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
13/05/2014|13-7|P|06|CL-RC-PARTICULAR-01|D00|
06/06/2014|13-7|NT-P|06|NT-RC-CUMP1|D00|
MSANCHEZ

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	2	BOGOTA	Día - Mes - Año 5 6 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Día - Mes - Año 4 6 2026	Horas 00:00	Día - Mes - Año 3 7 2026	Horas 00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO			
NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO					
ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

TOMADOR AFIANZADO UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

ASEGURADOS
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428-1 DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS SEGUN DECRETO 1082 DE 2015
**CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
**VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
**RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
**DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
DEDUCIBLE 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV

********** FIN PÓLIZA **********

210

611

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL	COD. SUCURSAL	COD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
217641	BOGOTA	11		15	400070560	3

FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS Horas	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año		Día - Mes - Año	Horas		
3 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	10 / 7 / 2026	00:00	MODIFICACIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLIMITE POR EVENTO	SUBLIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	810,446.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
PERJUCICIOS EXTRAPATRIMONIALES	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	2,112,949,210.00	4,225,898,419.00	4,225,898,419.00	0.00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
PERJUCICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 810.446,00	$ 0,00	$ 153.984,74	$ 964.430,74	Día - Mes - Año 02/08/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 4.225.898.419,00	CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/03 04:19:18:294

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
informacion@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania. Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 808 8017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

Nacional de Seguros S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

06/05/2014|13-7|NT-P|06|NT-RC-CUMP-1|D00|I 13/05/2014|13-7|P|06|CL-RC-PARTICULAR-01|D00|I

CCMORA

211

602

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	3	BOGOTA	Dia - Mes - Año 3 7 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Dia - Mes - Año 9 1 2026	Horas 00:00	Dia - Mes - Año 10 7 2026	Horas 00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO			
NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO					
ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

TOMADOR AFIANZADO UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

ASEGURADOS
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428-1 DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS SEGUN DECRETO 1082 DE 2015
**CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
**VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
**RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
**DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
DEDUCIBLE 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV

********** FIN PÓLIZA **********

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
218349	BOGOTA	11		15	400070560	4

FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS Horas	VIGENCIA HASTA	A LAS Horas	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año		Día - Mes - Año			
10 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	24 / 7 / 2026	00:00	MODIFICACIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLIMITE POR EVENTO	SUBLIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	2.580.756,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	0,00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	0,00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	4.615.449.437,00	0,00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 2.580.756,00	$ 0,00	$ 490.343,64	$ 3.071.099,64	Día - Mes - Año 09/08/2026	902018428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 4.615.449.437,00	CUATRO MIL SEISCIENTOS QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/10 04:42:03:302

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11,04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 746 3219
información@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 608 8017
3137993800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
al de Seguros S.A.
13/05/2014|13-7|P|05|CL-RC-PARTICULAR-01|D0|I
06/06/2014|13-7|NT-P|06|NT-RC-CUMP1|D0|I
CCMORA

213

604

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	4	BOGOTA	Día - Mes - Año 10 7 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas	
9 1 2026	00:00	24 7 2026	00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO			
NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436566

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO					
ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436566
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

ANEXO 4:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.2 PRORROGA No.3 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 8 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 24 DE JULIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $7.791.020.360 PARA UN VALOR TOTAL DE $92.308.988.737; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

TOMADOR AFIANZADO UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

ASEGURADOS
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428-1 DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS SEGUN DECRETO 1082 DE 2015

214

605

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	4	BOGOTA	Día - Mes - Año 10 7 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas	
9 1 2026	00:00	24 7 2026	00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

**CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
**VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
**RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
**DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
DEDUCIBLE 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV

********** FIN PÓLIZA **********

215

666

VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

nacional de seguros

NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL: CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO: (601) 7463219

REFERENCIA	SUCURSAL	COD. SUCURSAL	COD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. POLIZA	ANEXO
219539	BOGOTA	11		15	400070560	5

FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas		
27 / 7 / 2026	9 / 1 / 2026	00:00	14 / 8 / 2026	00:00	MODIFICACIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLIMITE POR EVENTO	SUBLIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	5,248,469,842.00	5,248,469,842.00	5,248,469,842.00	3,019,668.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	0.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	0.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	4,615,449,437.00	0.00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5.00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 3.019.668,00	$ 0,00	$ 573.736,92	$ 3.593.404,92	Día - Mes - Año 26/08/2026	902918428

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 5.248.469.842,00	CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PES

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
K & C SEGUROS LTDA	95165629	100.00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/07/27 05:52:46:111

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

CANALES DE ATENCIÓN:
Calle 94 # 11-30 Piso 4 / Bogotá D.C.
(601) 748 3218
información@nacionaldeseguros.com.co
www.nacionaldeseguros.com.co

Pague en línea en:
www.nacionaldeseguros.com.co

PASA APF Asociación Panamericana de Fianzas / Panamerican Surety Association

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:
Cra. 13 73-34 Ed. Catania, Of. 202 / Bogotá D.C.
(601) 806 6017
3137883800
defensornacionaldeseguros@umoabogados.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
al de Seguros S.A.
06/06/2014|13-7|NT-P|9|NT-RC-CUMP|1|001 13/06/2014|13-7|P|9|RCL-RC-PARTICULAR-01|001
H5OSA

216

609

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	5	BOGOTA	Dia - Mes - Año 27 7 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Dia - Mes - Año 9 1 2026	Horas 00:00	Dia - Mes - Año 14 8 2026	Horas 00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 69 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

ANEXO 5:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.3 PRORROGA No.4 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 14 DE AGOSTO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $12.660.408.086 PARA UN VALOR TOTAL DE $104.969.396.822; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 4:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ADICIONAL No.2 PRORROGA No.3 AL CONTRATO No. LP-SEG-03310-2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 8 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 24 DE JULIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $7.791.020.360 PARA UN VALOR TOTAL DE $92.308.988.737; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS Y SE AUMENTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 3:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA N°2 DE JULIO DE 2026, SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 5 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 10 DE JULIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

ANEXO 2:

SEGUN MODIFICATORIO No.2 Y ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO # LP-SEG-03310-2025 DE FECHA 04 DE JUNIO DE 2026, SE REQUIERE ADICIONAR LOS RECURSOS REQUERIDOS PARA FINANCIAR LA ENTREGA DE LAS CANASTAS ALIMENTARIAS LA SUMA DE $ 3.367.108.857 PARA UN VALOR TOTAL DE 84.517.968.377 Y SE AMPLIAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE EL 11 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 03 DE JULIO DE 2026, TÉRMINO QUE COMPRENDE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA MODALIDAD CANASTA PAE EN CASA, ASÍ COMO LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS DERIVADAS DE SU EJECUCIÓN.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICATORIO No.1 Y PRORROGA No.1 Y COMUNICADO DE LA ENTIDAD DEL 13 DE MAYO DE 2026 SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO POR 4 DIAS CALENDARIO ESCOLAR , HASTA EL 12 DE JUNIO DE 2026; DE IGUAL FORMA SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA EN DESARROLLO DEL CONTRATO LP-SEG-03310-2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

TOMADOR AFIANZADO UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428 -1 CONFORMADO ASI:
- HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S. NIT: 901485547-6 40%
- GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S. SIGLA: INDUGUATAPURI NIT: 901500059-8 30%
- SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC. NIT: 901790297-7 30%

608

nacional de seguros

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO 7463219
www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400070560	5	BOGOTA	Día - Mes - Año 27 7 2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	TIPO DE MOVIMIENTO
Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas	
9 1 2026	00:00	14 8 2026	00:00	MODIFICACIÓN

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1
DIRECCIÓN	CR 5 A ESTE # 20 - 68 PAR EL CABRERO INDUSTRIAL BODEGA 6, MOSQUERA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	7436568

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026	NIT	902.018.428 - 1	TELÉFONO	7436568
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

ASEGURADOS
UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 NIT. 902018428-1 DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

BENEFICIARIOS
TERCEROS AFECTADOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT. 800.103.927-7

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS SEGUN DECRETO 1082 DE 2015
**CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS
**VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
**RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
**DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
**PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
DEDUCIBLE 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5 SMMLV

********** FIN PÓLIZA **********

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-GC-FO-01	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMUNICACIONES	FECHA 12/02/2025	VERSIÓN 4
	MEMORANDO	Página 1 de 10	

08000

San José de Cúcuta, 15/01/2026

PARA: ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ, Tesorero General, Codigo 201, Grado 13 - SECRETARIA DE HACIENDA

DE: JULIO CESAR SILVA RINCÓN, Secretario (a) General

ASUNTO: Designación de supervisión

Me permito manifestarle que ha sido designada como Supervisor(a) del Contrato de Prestación de Suministros No. **LP-SEG-03310-2025**, celebrado con **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 - UT NEN 2026,** cuyo objeto corresponde a "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER".

Para el desarrollo de la función aquí delegada deberá tener en cuenta el documento anexo y podrá consultar el contrato relacionado previamente en la plataforma transaccional SECOP II, para el siguiente contrato se puede consultar el siguiente link: (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9171927&isFromPublicArea=True&isModal=False).

La función de supervisión deberá desarrollarse conforme a las disposiciones legales las contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Ley 1474 de 2011, y en especial lo contenido en el manual de buenas prácticas y gestión contractual y el manual de supervisión e interventoría de la Gobernación Norte de Santander, los cuales pueden ser consultados en la página web institucional a través del aplicativo *<sistema de gestión de calidad>, <macro procesos>, <apoyo>, <gestión compra y contratación>.*

Recordando lo dispuesto en el capítulo VII artículos 83, 84 y 86 de la Ley 1474 de 2011, "estatuto anticorrupción", sobre el deber de hacer el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y juridifico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Atentamente,

JULIO CESAR SILVA RINCON
Secretario (a) General

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Viviana Botello Pradilla	Profesional Universitario	
Revisión técnica:	Belky Esperanza Hernández Jaimes	Secretaria Ejecutivo	
Revisión Jurídica:	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado	
Aprobó:	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-GC-FO-01	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMUNICACIONES	FECHA 12/02/2025	VERSIÓN 4
	MEMORANDO	Página 1 de 10	

08000

San José de Cúcuta, 15/01/2026

PARA: JAVIER EDUARDO NAVIA GARCIA, Profesional Universitario - SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

DE: JULIO CESAR SILVA RINCÓN, Secretario (a) General

ASUNTO: Designación de supervisión

Me permito manifestarle que ha sido designada como Supervisor(a) del Contrato de Prestación de Suministros No. **LP-SEG-03310-2025**, celebrado con **UNION TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026 - UT NEN 2026,** cuyo objeto corresponde a "SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER".

Para el desarrollo de la función aquí delegada deberá tener en cuenta el documento anexo y podrá consultar el contrato relacionado previamente en la plataforma transaccional SECOP II, para el siguiente contrato se puede consultar el siguiente link: (https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9171927&isFromPublicArea=True&isModal=False).

La función de supervisión deberá desarrollarse conforme a las disposiciones legales las contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Ley 1474 de 2011, y en especial lo contenido en el manual de buenas prácticas y gestión contractual y el manual de supervisión e interventoría de la Gobernación Norte de Santander, los cuales pueden ser consultados en la página web institucional a través del aplicativo *<sistema de gestión de calidad>*, *<macro procesos>*, *<apoyo>*, *<gestión compra y contratación>*.

Recordando lo dispuesto en el capitulo VII artículos 83, 84 y 86 de la Ley 1474 de 2011, "estatuto anticorrupción", sobre el deber de hacer el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y juridifico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Atentamente,

JULIO CESAR SILVA RINCÓN
Secretario (a) General

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó	Viviana Botello Pradilla	Profesional Universitario	
Revisión técnica	Belky Esperanza Hernández Jaimes	Secretaria Ejecutivo	
Revisión Jurídica	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado	
Aprobó	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO: SOPORTE	MS-CC-CS-01	
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA 28/05/2018	VERSIÓN 2
	CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Página 1 de 3	

ACTA DE INICIO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATO

FECHA DEL ACTA	15 de enero de 2026

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. - FECHA	LP-SEG-03310-2025 de fecha 09 de enero de 2026
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SUMINISTRO
DEPENDENCIA CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER – SECRETARÍA GENERAL
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026 - UT NEN 2026
C.C. o N.I.T.	902.018.428-1
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($81.150.859.520,00)
PLAZO O DURACIÓN	92 días Calendario Escolar. Fecha de inicio de operación: 19 de enero de 2026 Fecha Fin de Operación: 05 de junio de 2026
	142 días SECOP II
FORMA DE PAGO	EL DEPARTAMENTO girará su aporte a EL CONTRATISTA, así: • Un pago anticipado **correspondiente al (15 %) del presupuesto** oficial se manejará a través de una cuenta bancaria especifica a nombre del contratista o de manejo único de los recursos dispuestos para el **PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR –PAE- EN LAS INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER 2026**, pagadero dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, debiendo ser amortizado al momento del pago de la facturación, y dentro de los términos previstos en este pliego. • El saldo restante será pagado por cortes de facturación mensual, mediante actas parciales, hasta completar el cien por ciento (100 %) del valor de la ejecución, previa presentación de las respectivas actas de corte e informes de ejecución aprobados por la supervisión del contrato del Departamento. El departamento indicará los procedimientos correspondientes a pagos dado lo establecido en la Resolución No. 2394 de 2023, "cuenta maestra" o lo establecido por el Minhacienda para giros procedentes del SGR o incluso otra fuente que pueda estar ligado a la ejecución financiera.

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO: SOPORTE	MS-CC-CS-01	
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA 28/05/2018	VERSIÓN 2
	CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Página 2 de 3	

ACTA DE INICIO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATO

LUGAR DE EJECUCIÓN	EL CONTRATISTA garantizará la entrega del complemento alimentario objeto del presente Contrato en los 39 municipios no certificados del Departamento Norte de Santander
RUBRO	2.3.2.02.02.006 Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	00 000767 del 08 de enero de 2026 00 000768 del 08 de enero de 2026
SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA Profesional Universitario Secretaría de Educación ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ Tesorera General
INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	N / A

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN PARA INICIO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
2.1 REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	
REQUISITO	FECHA
Fecha de suscripción	09 de enero de 2026
Registro Presupuestal	00 000059 de fecha 09 de enero de 2026 00 000058 de fecha 09 de enero de 2026

2.2 REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN			
REQUISITO	**FECHA**		
Impuesto de timbre	N/A	Recibo Oficial de Caja No.	Del
Publicación Gaceta	N/A	Recibo Oficial de Caja No.	Del
Garantía Única. No. 400070559 **Aseguradora:** NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9 **Fecha de Expedición:** 14 de enero de 2026 **Fecha de aprobación:** 15 de enero de 2026	Amparos	Valor asegurado	Vigencia
	CALIDAD DEL SERVICIO	$8.115.085.952.00	Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026
	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$8.115.085.952.00	Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026
	DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO	$12.172.628.928.00	Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026
	PAGO DE SALARIOS	$8.115.085.952.00	Desde 09ENE2026 Hasta 05JUN2029
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400070560 **Aseguradora:** NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9	**Valor asegurado**		**Vigencia**
	$4.057.542.976,00		**Desde 09 ENERO 2026 Hasta 05 JUNIO 2026**

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO: SOPORTE	MS-CC-CS-01	
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA 28/05/2018	VERSIÓN 2
	CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Página 3 de 3	

ACTA DE INICIO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATO

Fecha de Expedición: 14 de enero de 2026 **Fecha de aprobación:** 15 de enero de 2026		
Otros (según el contrato):		

En San José de Cúcuta, en la Secretaria General, se reunieron los suscritos a saber: **JULIO CESAR SILVA RINCÓN** en calidad de ordenador del gasto; **JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA,** Profesional Universitario Secretaría de Educación, **ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ,** Tesorera General, en calidad de supervisor y **JOSE ALEJANDRO MARTÍNEZ CORREDOR,** representante legal de **UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026**, en calidad de contratista, con el fin de acordar el inicio del contrato en mención, a partir de la fecha de la presente acta.

OBSERVACIONES

Se firma la presente por los que en ella intervienen,

JULIO CESAR SILVA RINCON
Ordenador del Gasto

JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA
Supervisor

ANA MILENA DUPLAT H.

ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ
Supervisor

JOSE ALEJANDRO MARTÍNEZ CORREDOR
Resentante Legal
UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026
Contratista

Nota 1: *Toda suspensión y reiniciación que afecte el contrato debe ser notificada a la compañía garante con el fin de que se extienda la vigencia de los amparos por el término de duración efectiva del mismo.*

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma
Revisión jurídica	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Especializado	
Revisión Técnica	Belky Esperanza Hernández	Secretaria Ejecutiva	
Proyectó	Catherine Fiaccile Liñan Osorio	Asesora Externa - Contratista	

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-CC-FO-11	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 6
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PÁGINA 1 DE 9	

FECHA	12 DE AGOSTO DEL 2026	CONSECUTIVO	10

CONTRATO No. Y FECHA	**LP-SEG-03310-2025 de fecha 09 de enero de 2026**
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SUMINISTRO
DEPENDENCIA CONTRATANTE	SECRETARIA GENERAL
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026 - UT NEN 2026
C.C.	902.018.428-1
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE ALEJANDRO MARTÍNEZ CORREDOR
C.C. o N.I.T	C. C. No. 79.914.397 de Bogotá (D.C.)
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE RACIONES PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SERVICIO DE LA VIGENCIA 2026 EN LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS EN EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
RUBRO	2.3.2.02.02.006 Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua.
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP	00 000767 del 08 de enero de 2026 00 000768 del 08 de enero de 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL - RP	00 000059 de fecha 09 de enero de 2026 00 000058 de fecha 09 de enero de 2026
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($81.150.859.520,00)
PLAZO O DURACIÓN	92 días Calendario Escolar. Fecha de inicio de operación: 19 de enero de 2026 Fecha Fin de Operación: 05 de junio de 2026 142 días SECOP II
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	9 de enero de 2026
FECHA ACTA DE INICIO	15 de enero de 2026
ACTAS DE SUSPENSIÓN	N/A
ACTAS DE REINICIO	N/A
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	Modificatorio N° 1 y Prorroga N°1
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	4 días calendario escolar 2026
VALOR TOTAL DE CONVENIO $	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	12 de junio de 2026
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	Modificatorio N° 2 y Adicional N°1
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003573 del 4 de junio del 2026
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003496 del 4 de junio del 2026

VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	$ 3.367.108.857,00 (TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES CIENTO OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE).
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	15 días calendario del 2026 (Canasta receso estudiantil junio del 2026). 22 días SECOP II
VALOR TOTAL DE CONVENIO $	$ 84.517.968.377,00 (OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE)
TIEMPO DEL TOTAL DEL CONVENIO	96 días Calendario Escolar y 15 dìas calendario (Canasta receso estudiantil junio del 2026).
FECHA DE TERMINACIÓN	3 de julio del 2026
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	Prorroga N°2
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N/A
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	5 días calendario escolar 2026
VALOR TOTAL DE CONVENIO $	N/A
TIEMPO DEL TOTAL DEL CONVENIO	101 días Calendario Escolar y 15 dìas calendario (Canasta receso estudiantil junio del 2026).
FECHA DE TERMINACIÓN	10 de julio del 2026
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	Adicional N°2 y Prorroga N°3
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003828 del 9 de julio del 2026
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003818 de 10 de julio del 2026
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	$ 7.791.020.360,00 (SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES VEINTE MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	8 días calendario escolar 2026
VALOR TOTAL DE CONVENIO $	$ 92.308.988.737,00 (NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE).
TIEMPO DEL TOTAL DEL CONVENIO	109 días Calendario Escolar y 15 dìas calendario (Canasta receso estudiantil junio del 2026).
FECHA DE TERMINACIÓN	24 de julio del 2026
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	Adicional N°3 y Prorroga N°4
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003901 del 23 de julio del 2026 00 003902 del 23 de julio del 2026
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	00 003861 del 23 de julio del 2026 00 003862 del 23 de julio del 2026
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	$ 12.660.408.085,00 (DOCE MIL SEISCIENTOS SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE).
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	13 días calendario escolar 2026 del adicional y

<table>
<tr><td></td><td>1 día calendario escolar 2026 de la prorroga en tiempo, para un total de 14 días calendario escolar.</td></tr>
<tr><td>VALOR TOTAL DE CONVENIO $</td><td>$ 104.969.396.822,00 (CIENTO CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE).</td></tr>
<tr><td>TIEMPO DEL TOTAL DEL CONVENIO</td><td>123 días Calendario Escolar y 15 dìas calendario (Canasta receso estudiantil junio del 2026).</td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINACIÓN</td><td>14 de agosto del 2026</td></tr>
<tr><td>GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)</td><td>Garantía Única.
No. 400070559
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 14 de enero de 2026

Fecha de aprobación: 15 de enero de 2026
<table>
<tr><th>Amparos</th><th>Valor asegurado</th><th>Vigencia</th></tr>
<tr><td>Calidad del servicio</td><td>$8.115.085.952.00</td><td>Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026</td></tr>
<tr><td>Cumplimiento del contrato</td><td>$8.115.085.952.00</td><td>Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026</td></tr>
<tr><td>Devolución del pago anticipado</td><td>$12.172.628.928.00</td><td>Desde 09ENE2026 Hasta 05OCT2026</td></tr>
<tr><td>Pago de salarios</td><td>$8.115.085.952.00</td><td>Desde 09ENE2026 Hasta 05JUN2029</td></tr>
</table>
Póliza de Responsabilidad civil extracontractual
No. 400070560
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS
Fecha de Expedición: 14 de enero de 2026

Fecha de aprobación: 15 de enero de 2026
<table>
<tr><th>Valor asegurado</th><th>Vigencia</th></tr>
<tr><td>$4.057.542.976,00</td><td>Desde 09 ENERO 2026 Hasta 05 JUNIO 2026</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>ANEXO 1 (Numero de póliza de cumplimiento)
Modificatorio N° 1 y Prorroga N°1</td><td><u>Garantía Única. Modificatorio N° 1 y Prorroga N°1</u>

No. 400070559
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 19 de mayo de 2026

Fecha de aprobación: 25 de mayo de 2026</td></tr>
</table>

ANEXO 2 (Numero de póliza de cumplimiento)
Modificatorio N° 2 y Adicional N°1

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Calidad del servicio	$8.115.085.952.00	Desde 19MAY2026 Hasta 12OCT2026
Cumplimiento del contrato	$8.115.085.952.00	Desde 19MAY2026 Hasta 12OCT2026
Devolución del pago anticipado	$12.172.628.928.00	Desde 19MAY2026 Hasta 12OCT2026
Pago de salarios	$8.115.085.952.00	Desde 19MAY2026 Hasta 12 JUN2029

Póliza de Responsabilidad civil extracontractual Modificatorio N° 1 y Prorroga N°1

No. 400070560
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS
Fecha de Expedición: 19 de mayo de 2026

Fecha de aprobación: 25 de mayo de 2026

Valor asegurado	Vigencia
$4.057.542.976,00	Desde 19 MAYO 2026 Hasta 12 JUNIO 2026

Garantía Única. Modificatorio N° 2 y Adicional N°1

No. 400070559
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 5 de junio de 2026

Fecha de aprobación: 5 de junio de 2026

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Calidad del servicio	$8.451.796.837,70	Desde 04JUNIO2026 Hasta 03NOV2026
Cumplimiento del contrato	$8.451.796.837,70	Desde 04JUNIO2026 Hasta 03NOV2026
Devolución del pago anticipado	$12.172.628.928.00	Desde 04JUNIO2026 Hasta 03NOV2026
Pago de salarios	$8.451.796.837,70	Desde 04JUNIO2026 Hasta 3JULIO2029

ANEXO 3 (Numero de póliza de cumplimiento)
Prorroga N°2

Póliza de Responsabilidad civil extracontractual Modificatorio N° 2 y Adicional N°1

No. 400070560
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS
Fecha de Expedición: 5 de junio de 2026

Fecha de aprobación: 5 de junio de 2026

Valor asegurado	Vigencia
$4.225.898.419,00	Desde 04 JUNIO 2026 Hasta 3 JULIO 2026

Garantía Única. Prorroga N°2

No. 400070559
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 3 de julio de 2026

Fecha de aprobación: 8 de julio de 2026

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Calidad del servicio	$8.451.796.837,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 10NOV2026
Cumplimiento del contrato	$8.451.796.837,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 10NOV2026
Devolución del pago anticipado	$12.170.587.446,29	Desde 9ENERO2026 Hasta 10NOV2026
Pago de salarios	$8.451.796.837,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 10JULIO2029

Póliza de Responsabilidad civil extracontractual Prorroga N°2

No. 400070560
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS
Fecha de Expedición: 3 de julio de 2026

Fecha de aprobación: 8 de julio de 2026

Valor asegurado	Vigencia
$4.225.898.419,00	Desde 9ENERO2026 Hasta 10JULIO2026

ANEXO 4 (Numero de póliza de cumplimiento)
Adicional N°2 y Prorroga N°3

Garantía Única. Adicional N°2 y Prorroga N°3

No. 400070559
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 10 de julio de 2026

Fecha de aprobación: 14 de julio de 2026

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Calidad del servicio	$9.230.898.873,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 24NOV2026
Cumplimiento del contrato	$9.230.898.873,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 24NOV2026
Devolución del pago anticipado	$12.172.628.928,00	Desde 9ENERO2026 Hasta 24NOV2026
Pago de salarios	$9.230.898.873,70	Desde 9ENERO2026 Hasta 24JULIO2029

Póliza de Responsabilidad civil extracontractual Adicional N°2 y Prorroga N°3

No. 400070560
Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS
Fecha de Expedición: 10 de julio de 2026

Fecha de aprobación: 14 de julio de 2026

Valor asegurado	Vigencia
$4.615.449.437,00	Desde 9ENERO2026 Hasta 24JULIO2026

ANEXO 5 (Numero de póliza de cumplimiento)
Adicional N°3 y Prorroga N°4

Garantía Única. Adicional N°3 y Prorroga N°4

No. 400070559

Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS NIT 860.002.527-9

Fecha de Expedición: 27 de julio de 2026

Fecha de aprobación: 29 de julio de 2026

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Calidad del servicio	$10.496.939.682,20	Desde 9ENERO2026

	<table><tr><td></td><td></td><td>Hasta 14DIC2026</td></tr><tr><td>Cumplimiento del contrato</td><td>$10.496.939.682,20</td><td>Desde 9ENERO2026 Hasta 14DIC2026</td></tr><tr><td>Devolución del pago anticipado</td><td>$12.172.628.928,00</td><td>Desde 9ENERO2026 Hasta 14DIC2026</td></tr><tr><td>Pago de salarios</td><td>$10.496.939.682,20</td><td>Desde 9ENERO2026 Hasta 14AGOSTO2029</td></tr></table> **Póliza de Responsabilidad civil extracontractual <u>Adicional N°3 y Prorroga N°4</u>** No. 400070560 Aseguradora: NACIONAL DE SEGUROS Fecha de Expedición: 27 de julio de 2026 Fecha de aprobación: 29 de julio de 2026 <table><tr><th>Valor asegurado</th><th>Vigencia</th></tr><tr><td>$5.248.469.842,00</td><td>Desde 9ENERO2026 Hasta 14AGOSTO2026</td></tr></table>
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA** Supervisor **ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ** Supervisora acto administrativo de fecha 15 de enero de 2026
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	1. 19 DE ENERO DEL 2026 2. 11 DE FEBRERO DEL 2026 3. 9 DE MARZO DEL 2026 4. 13 DE ABRIL DEL 2026 5. 11 DE MAYO DEL 2026 6. 5 DE JUNIO DEL 2026 7. 22 DE JUNIO DEL 2026 8. 14 DE JULIO DEL 2026 9. 03 DE AGOSTO DEL 2026

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **(27) DE JULIO DE 2026 AL (31) DE JULIO DE 2026,** SE ANEXA O DESCRIBE CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA. CON **<u>57</u>** FOLIOS

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	**VALOR INICIAL**	$81.150.859.520,00
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	$23.818.537.302,00
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$104.969.396.822,00
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS ANTES DE ESTA CUENTA	$86.741.489.280,00
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$4.139.882855,00**
6	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$14.088.024.687,00**

CONTROL DE PAGOS (Relacionar el No de comprobante de egreso, no se requiere el documento físico)		
PAGOS REALIZADOS Y FECHA DE PAGO	**No COMPROBANTE DE EGRESO**	**VALOR**
1. 23/01/2026	CE 000533	$12.172.628.928,00
2. 13/02/2026	CE 000822	$4.793.170.761,25
3. 12/03/2026	CE 002640	$5.822.925.371,75
4. 12/03/2026	CE 002641	$6.000.000.000,00
5. 12/03/2026	CE 002642	$1.000.000.000,00
6. 15/04/2026	CE 005382	$12.730.992.223,50
7. 14/05/2026	CE 008444	$12.046.678.137,75
8. 12/06/2026	CE 010972	$12.255.088.367,00
9. 30/06/2026	CE 012268	$6.234.327.643,50
10. 22/07/2026	CE 014358	$3.752.391.300,00
11. 06/08/2026	CE 016064	$3.350.012.677,25
12. 06/08/2026	CE 016065	$6.583.273.870,00

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, **JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA** con cédula de ciudadanía No. 88.160.303 de Pamplona, y **ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ** con cédula de ciudadanía No. 37.443.626 de Cúcuta en nuestra condición de supervisores del contrato **DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** No. . LP-SEG-03310-2025 de fecha 09 de enero de 2026., CERTIFICAMOS que:

El valor a reconocer y pagar es la suma de **($4.139.882.855,00) CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.** correspondiente a la **cuenta Nº 10** del contrato.

De igual forma **CERTIFICAMOS** que el contratista acreditó los siguientes pagos:

Ítems	Mes actual	Mes anterior
Entidad de aporte en línea	MI PLANILLA	MI PLANILLA
B25	Colpensiones, porvenir, Colfondos, protección	Colpensiones, porvenir, Colfondos, protección
Valor	$8.041.200	$8.049.200
Empresa administradora de salud	Nueva eps, compensar, salud total, sanitas, eps sura	Nueva eps, compensar, salud total, sanitas, eps sura
Valor $	$5.957.500	$5.964.400

Administradora de riesgos profesionales	ARL Sura, Colpatria	ARL Sura, Colpatria
Tipo de Riesgo	Riesgo 1 y 3	Riesgo 1 y 3
Valor	$296.500	$302.000
Valor total de cotización	$18.605.300	$18.630.500
N° de Planilla	9507510491 9507505133 9508747830	9505886388 9506119089 9506514166
Entidad financiera	MI PLANILLA, APORTES EN LÍNEA	MI PLANILLA, APORTES EN LÍNEA
Periodo Cotización	Julio 2026	Junio 2026
Fecha de pago	03/07/2026 07/07/2026 29/07/2026	02/06/2026 09/06/2026 19/06/2026
Estampilla Pro-hospital	------	------

Observaciones (Si hay lugar a ello):

Los supervisores certificamos que, para el presente contrato celebrado con persona jurídica, se encuentra la respectiva certificación expedida por el contador DANIEL ARIZA NÚÑEZ identificado con cedula N° 1.098.813.634 de Bucaramanga y T.P. 322771-T, el cual avala el correspondiente aporte, dicha manifestación se anexa la tarjeta profesional, certificación en la cual se constate que se encuentra al día en dicho aporte, cédula de ciudadanía y el certificado de junta central de contadores.

JAVIER EDUARDO NAVIA GARCÍA
Profesional universitario - SED
Secretaría de Educación Departamental
Supervisor

ANA MILENA DUPLAT HERNÁNDEZ
Tesorera General
Supervisora

JOSE ALEJANDRO MARTÍNEZ CORREDOR
Representante Legal
C. C. No. 79.914.397 de Bogotá (D.C.)
UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Revisión financiera:	Belsy Zulay Contreras Patiño	Profesional Financiero equipo PAE	12/08/2026
Revisión técnica:	Javier Eduardo Navia García	Supervisor Técnico	12/08/2026
Revisión Jurídica:	María del Pilar Tuta García	Profesional Jurídico equipo PAE	12/08/2026
Aprobó:	Luis Alberto Gómez Angulo	Profesional Asesor 105 Grado 12 Secretaría General del Departamento	12/08/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

San José de Cúcuta, 12 de agosto de 2026

CERTIFICACIÓN DE APORTES

El suscrito revisor fiscal se permite certificar que la UNIÓN TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026, identificada con NIT: 902.018-428-1, se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje de todo el personal que se encuentre laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la ley 189 de 2002 y del artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Daniel Ariza

DANIEL ARIZA NUÑEZ
C.C. 1098813634 de Bucaramanga
T.P 322771-T
UNIÓN TEMPORAL NUTRICION ESCOLAR NORTE 2026

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.098.813.634**

ARIZA NUÑEZ
APELLIDOS

DANIEL
NOMBRES

Daniel Ariza
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-OCT-1998**

SAN PABLO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-DIC-2016 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2700100-00876492-M-1098813634-20170105 0053050773A 1 46904863



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

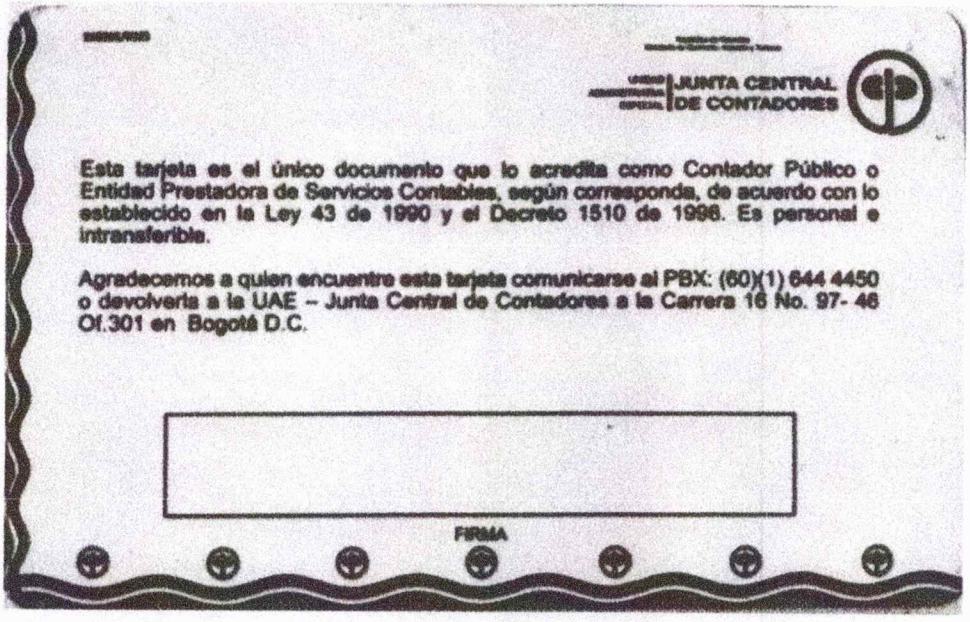
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

322771-T

DANIEL
ARIZA NUÑEZ
C.C. 1098813834
RES. INSCRIPCION 112 DEL 05/03/2024
UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

372932 380218



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4AA1037CD5A0C828

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DANIEL ARIZA NUÑEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098813634 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 322771-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Suscrito Representante legal, certifica que la sociedad **GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI S.A.S.,** identificada con **NIT. 901500059-8**, se encuentra a Paz y Salvo por conceptos de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los (12) días del mes de agosto del año 2026, en Bogotá D.C..

Se firma según el caso por: **YENSI CAROLINA RUEDA MAHECHA**

Firma Representante Legal Yensi Carolina Rueda
C.C. No. 1016009230 de Bogotá D.C.

337

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.016.009.230**

RUEDA MAHECHA
APELLIDOS

YENSI CAROLINA
NOMBRES

Yensi Carolina Rueda
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-1988**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAY-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500109-45150366-F-1016009230-20060714 **02980** 06194A 02 190552165

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901500059	8	GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 118#19-09- OF 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3172497221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	375333947	9506119089	E	2026/06/16	2026/06/09	BANCO DE BOGOTA	0	$3,607,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$9,289,269	$1,561,200			$9,289,269	$1,161,200			$9,289,269	$371,700			$9,289,269	$48,700		$9,289,269	$464,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (3 Afiliados)						**$9,289,269**	**$1,561,200**			**$9,289,269**	**$1,161,200**			**$9,289,269**	**$371,700**			**$9,289,269**	**$48,700**		**$9,289,269**	**$464,700**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)						**$9,289,269**	**$1,561,200**			**$9,289,269**	**$1,161,200**			**$9,289,269**	**$371,700**			**$9,289,269**	**$48,700**		**$9,289,269**	**$464,700**
1	CC	53032878	QUINTANA ANGELA	25-14	1	$58,364	$9,400	EPS008	1	$58,364	$7,300	CCF22	1	$58,364	$2,400	14-4	1	$58,364	$400	1	$58,364	$3,000
2	CC	1016009230	RUEDA YENSI	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
3	CC	1013625627	SIERRA ANGELICA	231001	30	$7,480,000	$1,271,600	EPS008	30	$7,480,000	$935,000	CCF22	30	$7,480,000	$299,200	14-4	30	$7,480,000	$39,100	30	$7,480,000	$374,000
Total			**Afiliados(3)**			**$9,289,269**	**$1,561,200**			**$9,289,269**	**$1,161,200**			**$9,289,269**	**$371,700**			**$9,289,269**	**$48,700**		**$9,289,269**	**$464,700**

338

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,561,200	$0	$0	$1,561,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,271,600	$0	$0	$1,271,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$9,400	$0	$0	$9,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$48,700	$0	$0	$48,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	3	$48,700	$0	$0	$48,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$371,700	$0	$0	$371,700
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	3	$371,700	$0	$0	$371,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$1,161,200	$0	$0	$1,161,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$942,300	$0	$0	$942,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$278,800	$0	$0	$278,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$278,800	$0	$0	$278,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$185,900	$0	$0	$185,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$185,900	$0	$0	$185,900
TOTAL				3	$3,607,500	$0	$0	$3,607,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901500059	8	GRUPO AGROINDUSTRIAL GUATAPURI SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 118#19-09- OF 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3172497221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	458233200	9507505133	E	2026/07/15	2026/07/07	BANCO DE BOGOTA	0	$3,585,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$9,230,905	$1,551,800			$9,230,905	$1,153,900			$9,230,905	$369,300			$9,230,905	$48,300		$9,230,905	$461,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (2 Afiliados)					$9,230,905	$1,551,800			$9,230,905	$1,153,900			$9,230,905	$369,300			$9,230,905	$48,300		$9,230,905	$461,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$9,230,905	$1,551,800			$9,230,905	$1,153,900			$9,230,905	$369,300			$9,230,905	$48,300		$9,230,905	$461,700
1	CC	1016009230	RUEDA YENSI	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
2	CC	1013625627	SIERRA ANGELICA	231001	30	$7,480,000	$1,271,600	EPS008	30	$7,480,000	$935,000	CCF22	30	$7,480,000	$299,200	14-4	30	$7,480,000	$39,100	30	$7,480,000	$374,000
Total		**Afiliados(2)**			$9,230,905	$1,551,800			$9,230,905	$1,153,900			$9,230,905	$369,300			$9,230,905	$48,300		$9,230,905	$461,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$1,551,800	$0	$0	$1,551,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,271,600	$0	$0	$1,271,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$48,300	$0	$0	$48,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	2	$48,300	$0	$0	$48,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$369,300	$0	$0	$369,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	2	$369,300	$0	$0	$369,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$1,153,900	$0	$0	$1,153,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$935,000	$0	$0	$935,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$277,000	$0	$0	$277,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$277,000	$0	$0	$277,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$184,700	$0	$0	$184,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$184,700	$0	$0	$184,700
TOTAL				2	$3,585,000	$0	$0	$3,585,000

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Suscrito Representante legal, certifica que la sociedad **HUB INTEGRAL COLOMBIA S.A.S.,** identificada con **NIT. 901485547-6,** se encuentra a Paz y Salvo por conceptos de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los (12) días del mes de agosto del año 2026, en Bogotá D.C..

Se firma según el caso por: **JOSE ALEJANDRO MARTINEZ CORREDOR**

Firma Representante Legal _____

C.C. No. 79914397 de Bogotá D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.914.397

MARTINEZ CORREDOR

APELLIDOS

JOSE ALEJANDRO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1979

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

27-AGO-1997 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00227067-M-0079914397-20100320 0021717188A 1 1520686915

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901485547	6	HUB INTEGRAL COLOMBIA SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 118 # 19-09 OFICINA 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112346366	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	357323176	9505886388	E	2026/06/11	2026/06/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$14,593,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$37,862,715	$6,207,800			$37,862,715	$4,733,100			$37,862,715	$1,514,700			$37,862,715	$244,100		$37,862,715	$1,893,700
Centro de Trabajo: OFERTADOS (3 Afiliados)						$17,760,000	$2,991,200			$17,760,000	$2,220,000			$17,760,000	$710,400			$17,760,000	$92,900		$17,760,000	$888,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)						$17,760,000	$2,991,200			$17,760,000	$2,220,000			$17,760,000	$710,400			$17,760,000	$92,900		$17,760,000	$888,000
1	CC	52029699	CARRILLO ETHEL	230301	30	$7,480,000	$1,271,600	EPS041	30	$7,480,000	$935,000	CCF22	30	$7,480,000	$299,200	14-4	30	$7,480,000	$39,100	30	$7,480,000	$374,000
2	CC	52752606	PARDO ANDREA	230301	30	$7,480,000	$1,271,600	EPS005	30	$7,480,000	$935,000	CCF22	30	$7,480,000	$299,200	14-4	30	$7,480,000	$39,100	30	$7,480,000	$374,000
3	CC	1023862980	ROA CINDY	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$350,000	CCF22	30	$2,800,000	$112,000	14-4	30	$2,800,000	$14,700	30	$2,800,000	$140,000
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (6 Afiliados)						$17,701,810	$2,832,400			$17,701,810	$2,212,900			$17,701,810	$708,200			$17,701,810	$92,700		$17,701,810	$885,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)						$17,701,810	$2,832,400			$17,701,810	$2,212,900			$17,701,810	$708,200			$17,701,810	$92,700		$17,701,810	$885,500
4	CC	1102386650	BLANCO JUAN	230301	30	$5,775,000	$924,000	EPS008	30	$5,775,000	$721,900	CCF22	30	$5,775,000	$231,000	14-4	30	$5,775,000	$30,200	30	$5,775,000	$288,800
5	CC	51938912	CARRANZA MARIA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS008	30	$2,200,000	$275,000	CCF22	30	$2,200,000	$88,000	14-4	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
6	CC	1014290889	HUERTAS DANIEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
7	CC	1032474272	SANDOVAL DAIRO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
8	CC	1032495300	SANDOVAL MARIA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS008	30	$2,200,000	$275,000	CCF22	30	$2,200,000	$88,000	14-4	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
9	CC	1012433960	SIERRA NIBARDO	230301	30	$4,025,000	$644,000	EPS002	30	$4,025,000	$503,200	CCF22	30	$4,025,000	$161,000	14-4	30	$4,025,000	$21,100	30	$4,025,000	$201,300
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)						$2,400,905	$384,200			$2,400,905	$300,200			$2,400,905	$96,100			$2,400,905	$58,500		$2,400,905	$120,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,400,905	$384,200			$2,400,905	$300,200			$2,400,905	$96,100			$2,400,905	$58,500		$2,400,905	$120,200
10	CC	1121906115	PIRABAQUEN ANDREA	230301	30	$2,400,905	$384,200	EPS002	30	$2,400,905	$300,200	CCF22	30	$2,400,905	$96,100	14-4	30	$2,400,905	$58,500	30	$2,400,905	$120,200
Total			**Afiliados(10)**			$37,862,715	$6,207,800			$37,862,715	$4,733,100			$37,862,715	$1,514,700			$37,862,715	$244,100		$37,862,715	$1,893,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$6,207,800	$0	$0	$6,207,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$704,000	$0	$0	$704,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$5,503,800	$0	$0	$5,503,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$244,100	$0	$0	$244,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	10	$244,100	$0	$0	$244,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,514,700	$0	$0	$1,514,700
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	10	$1,514,700	$0	$0	$1,514,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$4,733,100	$0	$0	$4,733,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$1,709,700	$0	$0	$1,709,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$935,000	$0	$0	$935,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$803,400	$0	$0	$803,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$1,285,000	$0	$0	$1,285,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,136,200	$0	$0	$1,136,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$1,136,200	$0	$0	$1,136,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$757,500	$0	$0	$757,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$757,500	$0	$0	$757,500
TOTAL				10	$14,593,400	$0	$0	$14,593,400

345

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901485547	6	HUB INTEGRAL COLOMBIA SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 118 # 19-09 OFICINA 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112346366	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	445917055	9507510491	E	2026/07/10	2026/07/03	BANCO DE BOGOTA	0	$14,588,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.		Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$37,862,716	$6,208,100			$37,862,716	$4,733,200			$37,862,716	$1,514,800			$37,862,716	$238,900		$37,862,716	$1,893,900
Centro de Trabajo: OFERTADOS (3 Afiliados)						$17,760,001	$2,991,500			$17,760,001	$2,220,100			$17,760,001	$710,500			$17,760,001	$87,700		$17,760,001	$888,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)						$17,760,001	$2,991,500			$17,760,001	$2,220,100			$17,760,001	$710,500			$17,760,001	$87,700		$17,760,001	$888,200
1	CC	52029699	CARRILLO ETHEL	230301	30	$7,480,000	$1,271,600	EPS041	30	$7,480,000	$935,000	CCF22	30	$7,480,000	$299,200	14-4	30	$7,480,000	$39,100	30	$7,480,000	$374,000
2	CC	52752606	PARDO ANDREA	230301	26	$6,482,667	$1,102,300	EPS005	26	$6,482,667	$810,400	CCF22	26	$6,482,667	$259,400	14-4	26	$6,482,667	$33,900	26	$6,482,667	$324,200
3	CC	52752606	PARDO ANDREA	230301	4	$997,334	$169,600	EPS005	4	$997,334	$124,700	CCF22	4	$997,334	$39,900	14-4	4	$997,334	$0	4	$997,334	$50,000
4	CC	1023862980	ROA CINDY	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$350,000	CCF22	30	$2,800,000	$112,000	14-4	30	$2,800,000	$14,700	30	$2,800,000	$140,000
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (6 Afiliados)						$17,701,810	$2,832,400			$17,701,810	$2,212,900			$17,701,810	$708,200			$17,701,810	$92,700		$17,701,810	$885,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)						$17,701,810	$2,832,400			$17,701,810	$2,212,900			$17,701,810	$708,200			$17,701,810	$92,700		$17,701,810	$885,500
5	CC	1102386650	BLANCO JUAN	230301	30	$5,775,000	$924,000	EPS008	30	$5,775,000	$721,900	CCF22	30	$5,775,000	$231,000	14-4	30	$5,775,000	$30,200	30	$5,775,000	$288,800
6	CC	51938912	CARRANZA MARIA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS008	30	$2,200,000	$275,000	CCF22	30	$2,200,000	$88,000	14-4	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
7	CC	1014290889	HUERTAS DANIEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
8	CC	1032474272	SANDOVAL DAIRO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
9	CC	1032495300	SANDOVAL MARIA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS008	30	$2,200,000	$275,000	CCF22	30	$2,200,000	$88,000	14-4	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
10	CC	1012433960	SIERRA NIBARDO	230301	30	$4,025,000	$644,000	EPS002	30	$4,025,000	$503,200	CCF22	30	$4,025,000	$161,000	14-4	30	$4,025,000	$21,100	30	$4,025,000	$201,300
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)						$2,400,905	$384,200			$2,400,905	$300,200			$2,400,905	$96,100			$2,400,905	$58,500		$2,400,905	$120,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,400,905	$384,200			$2,400,905	$300,200			$2,400,905	$96,100			$2,400,905	$58,500		$2,400,905	$120,200
11	CC	1121906115	PIRABAQUEN ANDREA	230301	30	$2,400,905	$384,200	EPS002	30	$2,400,905	$300,200	CCF22	30	$2,400,905	$96,100	14-4	30	$2,400,905	$58,500	30	$2,400,905	$120,200
Total			**Afiliados(10)**			$37,862,716	$6,208,100			$37,862,716	$4,733,200			$37,862,716	$1,514,800			$37,862,716	$238,900		$37,862,716	$1,893,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$6,208,100	$0	$0	$6,208,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$704,000	$0	$0	$704,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$5,504,100	$0	$0	$5,504,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$238,900	$0	$0	$238,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	10	$238,900	$0	$0	$238,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,514,800	$0	$0	$1,514,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	10	$1,514,800	$0	$0	$1,514,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$4,733,200	$0	$0	$4,733,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$1,709,700	$0	$0	$1,709,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$935,000	$0	$0	$935,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$803,400	$0	$0	$803,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$1,285,100	$0	$0	$1,285,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,136,300	$0	$0	$1,136,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$1,136,300	$0	$0	$1,136,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$757,600	$0	$0	$757,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$757,600	$0	$0	$757,600
TOTAL				10	$14,588,900	$0	$0	$14,588,900

SERVICIOS LOGÍSTICOS
LA COMUNERA S.A.S BIC

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Suscrito Representante legal, certifica que la sociedad **SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA S.A.S. BIC.,** identificada con **NIT. 901790297-7**, se encuentra a Paz y Salvo por conceptos de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los (12) días del mes de agosto del año 2026, en Bogotá D.C..

Se firma según el caso por: **OVER SEGUNDO HERNANDEZ PASTRANA**

Firma Representante Legal _____
C.C. No. CC No. 78708968 de Montería, Córdoba.

SERVICIOS LOGÍSTICOS LA COMUNERA S.A.S BIC
Calle 9 N.º 15-25, Barrio Altico – Neiva, Huila
Tel. 316 860 4202
lacomunerasasbic@gmail.com
NIT: 901.790.297-7

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 78.708.968



Apellidos
HERNANDEZ PASTRANA

Nombres
OVER SEGUNDO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	M
Fecha de nacimiento	G.S.	
12 ENE 1972	O+	

Lugar de nacimiento
MONTERIA (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
21 JUN 1990, MONTERIA

Fecha de expiración
02 MAYO 2034

Firma

.CO

0458600014

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



I C C O L 0 4 5 8 6 0 0 1 4 8 1 3 0 0 1 < < < < < < < < < < <
7 2 0 1 1 2 7 M 3 4 0 5 0 2 0 C O L 7 8 7 0 8 9 6 8 < < < 4
H E R N A N D E Z < P A S T R A N A < < O V E R < S E G U N

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901790297	7	SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESPECIALES	CALLE 44 77 34	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3172416020	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	405417723	9506514166	E	2026/06/24	2026/06/19	BANCO DE BOGOTA	0	$429,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	91509603	URIBE GAITAN FELIPE MAURICIO		X																230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901790297	7	SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESPECIALES	CALLE 44 77 34	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3172416020	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	405417723	9506514166	E	2026/06/24	2026/06/19	BANCO DE BOGOTA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				1	$429,600	$0	$0	$429,600

257

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901790297	7	SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESPECIALES	CALLE 44 77 34	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3172416020	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	518080739	9508747830	E	2026/07/24	2026/07/29	BANCO DE BOGOTA	5	$431,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1098675932	RIAÑO PABON LUIS ALFREDO	X																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS046	30	$1,750,905	$70,100	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total	Afiliados(1)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

352

aportes en línea

Pla a Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901790297	7	SERVICIOS LOGISTICOS LA COMUNERA SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESPECIALES	CALLE 44 77 34	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3172416020	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	518080739	9508747830	E	2026/07/24	2026/07/29	BANCO DE BOGOTA	5	$431,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$300	$0	$70,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$70,100	$300	$0	$70,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$300	$0	$70,400
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$70,100	$300	$0	$70,400
TOTAL				1	$429,600	$1,800	$0	$431,400

	PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NORTE DE SANTANDER	VERSION 1
Educación Aprender PAE Programa de Alimentación Escolar Norte de Santander Gobernación de Norte de Santander	CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA	CODIGO: FF-OPM-07
		VIGENCIA DESDE: ENERO/2026

OPERADOR	UNIÓN TEMPORAL NUTRICIÓN ESCOLAR NORTE 2026	CONTRATO	LP-SEG-03310-2025 DEL 9 DE ENERO DEL 2026

1. COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / (DEL 27 AL 31 DE JULIO DEL 2026)

					PROGRAMADO				ENTREGADO			
MUNICIPIO	INSTITUCION EDUCATIVAS	SEDES EDUCATIVAS	CODIGO DANE CONS_SEDE	ZONA	MATRICULA 23/06/2026 30/06/2026	ANEXO 13A - 23/06/2026 *ANEXO 13A - 30/06/2026 N° RACIÓN PARA PREPARAR EN EL SITIO – ALMUERZO / DIA	N° DÍAS PROGRAMADOS	N° TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / PROGRAMADO	N° COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO	COSTO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS
						TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	
ARBOLEDAS			25405100087220									
ARBOLEDAS	CENTRO EDUCATIVO RURAL SIRAVITA		25405100013910									
ARBOLEDAS		CENT EDUC RUR SIRAVITA	25405100013901	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 347.125,00
ARBOLEDAS		SEDE BARRIENTOS	25405100013908	RURAL	50	50	5	250	50	5	250	$ 1.953.375,00
ARBOLEDAS		SEDE CHICAGUA ALTO	25405100013905	RURAL	29	29	5	145	29	5	145	$ 1.126.875,00
ARBOLEDAS		SEDE CHICAGUA BAJO	25405100013906	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 235.000,00
ARBOLEDAS		SEDE EL UVITO	25405100013907	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 237.000,00
ARBOLEDAS		SEDE GUACAMAYAS	25405100013903	RURAL	15	15	5	75	15	5	75	$ 586.125,00
ARBOLEDAS		SEDE LA ANTIGUA	25405100013909	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 153.250,00
ARBOLEDAS		SEDE LA DESPENSA	25405100013910	RURAL	17	17	5	85	17	5	85	$ 659.000,00
ARBOLEDAS		SEDE POTREROS	25405100013902	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 388.875,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN ISIDRO	25405100013904	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 152.625,00
ARBOLEDAS	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO JOSE DE SUCRE		25405100087220									
ARBOLEDAS		I.E. ANTONIO JOSE DE SUCRE - SEDE PRICIPAL	25405100087201	RURAL	84	84	5	420	84	5	420	$ 3.580.025,00
ARBOLEDAS		SEDE BATEAS	25405100087210	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 467.250,00
ARBOLEDAS		SEDE EL PALMAR	25405100087206	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 393.625,00
ARBOLEDAS		SEDE GURAPAL	25405100087204	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 116.125,00
ARBOLEDAS		SEDE NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	25405100087220	RURAL	2	2	5	10	2	5	10	$ 77.000,00
ARBOLEDAS		SEDE PEÑAS BLANCAS	25405100087208	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 193.125,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN ANTONIO DEL FILO	25405100087212	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 156.000,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN PABLO NUEVO	25405100087205	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 397.625,00
ARBOLEDAS		SEDE SANTA BARBARA	25405100087209	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 426.125,00
ARBOLEDAS		SEDE TERMOPILAS	25405100087217	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 114.125,00
ARBOLEDAS		SEDE VEGAS DEL RIO	25405100087214	RURAL	13	13	5	65	13	5	65	$ 499.625,00
ARBOLEDAS	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL SAN JOSE DE CASTRO		25405100082120									
ARBOLEDAS		INSTITUCION EDUCATIVA RURAL SAN JOSE DE CASTRO	25405100082101	RURAL	265	265	5	1.325	265	5	1.325	$ 11.459.700,00
ARBOLEDAS		SEDE AGUADAS	25405100082120	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 235.000,00
ARBOLEDAS		SEDE CINERA	25405100082112	RURAL	35	35	5	175	35	5	175	$ 1.365.375,00
ARBOLEDAS		SEDE EL ALMENDRO	25405100082118	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 314.625,00
ARBOLEDAS		SEDE EL CANEY	25405100082105	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 468.625,00
ARBOLEDAS		SEDE EL DEGREDO	25405100082110	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 426.750,00
ARBOLEDAS		SEDE EL PEÑON	25405100082108	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 198.500,00
ARBOLEDAS		SEDE GUZAMAN	25405100082117	RURAL	33	33	5	165	33	5	165	$ 1.266.875,00
ARBOLEDAS		SEDE JUAN BUENO	25405100082111	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 270.125,00
ARBOLEDAS		SEDE LA POTRERA	25405100082116	RURAL	29	29	5	145	29	5	145	$ 1.123.625,00

MUNICIPIO	INSTITUCION EDUCATIVAS	SEDES EDUCATIVAS	CODIGO DANE CONS_SEDE	ZONA	PROGRAMADO				ENTREGADO			
					MATRICULA 23/06/2026 30/06/2026	ANEXO 13A - 23/06/2026 *ANEXO 13A - 30/06/2026 N° RACIÓN PARA PREPARAR EN EL SITIO – ALMUERZO / DIA	N° DÍAS PROGRAMADOS	N° TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / PROGRAMADO	N° COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	N° TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO	COSTO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS
						TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	
ARBOLEDAS		SEDE PEÑITAS	25405100082113	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 188.375,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN JOAQUIN	25405100082104	RURAL	23	23	5	115	23	5	115	$ 906.750,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN ONOFRE	25405100082107	RURAL	32	32	5	160	32	5	160	$ 1.253.875,00
ARBOLEDAS		SEDE SAN PEDRO EL MOHAN	25405100082115	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 310.000,00
ARBOLEDAS		SEDE SANTO DOMINGO	25405100082114	RURAL	25	25	5	125	25	5	125	$ 975.000,00
ARBOLEDAS		SEDE VEGA LARGA	25405100082102	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 424.750,00
ARBOLEDAS		SEDE VOLCAN	25405100082106	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 391.625,00
ARBOLEDAS						**832**		**4.160**	**832**		**4.160**	**$ 33.839.475,00**
BOCHALEMA			25409900028902									
BOCHALEMA	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA COLONIA		25409900004116									
BOCHALEMA		CENT EDUC RUR LA COLONIA	25409900004101	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 271.500,00
BOCHALEMA		SEDE CALALUNA	25409900004105	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 430.750,00
BOCHALEMA		SEDE EL BRASIL	25409900004116	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 154.000,00
BOCHALEMA		SEDE EL SALTO	25409900004106	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 158.000,00
BOCHALEMA		SEDE EL TALCO	25409900004111	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 320.000,00
BOCHALEMA		SEDE LA SELVA	25409900004109	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 425.500,00
BOCHALEMA		SEDE LIMONCITO	25409900004114	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 314.000,00
BOCHALEMA		SEDE OROPE	25409900004108	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 193.125,00
BOCHALEMA		SEDE PORTACHUELO	25409900004113	RURAL	13	13	5	65	13	5	65	$ 502.375,00
BOCHALEMA		SEDE PORVENIR	25409900004102	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 393.625,00
BOCHALEMA		SEDE SAN ANTONIO DE LA TORRE	25409900004112	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 198.500,00
BOCHALEMA		SEDE SARCUTICA	25409900004103	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 230.250,00
BOCHALEMA		SEDE TEREBINTO	25409900004110	RURAL	13	13	5	65	13	5	65	$ 508.375,00
BOCHALEMA	INST EDUCATIVA MARCOS GARCIA CARRILLO		25409900028902									
BOCHALEMA		COL MARCOS GARCIA CARRILLO	25409900028901	RURAL	232	134	5	670	134	5	670	$ 5.923.075,00
BOCHALEMA		SEDE INTEG LA DONJUANA	25409900028902	RURAL	142	95	5	475	95	5	475	$ 3.706.250,00
BOCHALEMA	INST EDUCATIVA ANDRES BELLO		15409900015202									
BOCHALEMA		COL ANDRES BELLO	15409900015201	URBANA	397	292	5	1.460	292	5	1.460	$ 12.979.300,00
BOCHALEMA						**626**		**3.130**	**626**		**3.130**	**$ 26.708.625,00**
BUCARASICA			25410900018507									
BUCARASICA	CENTRO EDUCATIVO RURAL AGUA BLANCA		25410900017708									
BUCARASICA		CENT EDUC RUR AGUA BLANCA	25410900017701	RURAL	96	96	5	480	96	5	480	$ 3.942.925,00
BUCARASICA		SEDE EL MOSQUITO	25410900017702	RURAL	18	18	5	90	18	5	90	$ 692.875,00
BUCARASICA		SEDE EL PARAISO	25410900017703	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 463.250,00
BUCARASICA		SEDE LA GAMUZA	25410900017704	RURAL	24	24	5	120	24	5	120	$ 937.875,00
BUCARASICA		SEDE LAS CUADRAS	25410900017707	RURAL	20	20	5	100	20	5	100	$ 775.125,00
BUCARASICA		SEDE PAMPLONA	25410900017708	RURAL	15	15	5	75	15	5	75	$ 579.375,00
BUCARASICA		SEDE PLANADAS	25410900017706	RURAL	52	52	5	260	52	5	260	$ 2.115.500,00
BUCARASICA	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA CURVA		25410900018507									
BUCARASICA		CENT EDUC RUR LA CURVA	25410900018501	RURAL	147	147	5	735	147	5	735	$ 6.010.650,00
BUCARASICA		SEDE COTE LAMUS	25410900018506	RURAL	18	18	5	90	18	5	90	$ 697.625,00
BUCARASICA		SEDE EL ESPEJO	25410900018504	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 351.750,00
BUCARASICA		SEDE EL SILENCIO	25410900018505	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 388.250,00
BUCARASICA		SEDE LA AZULITA	25410900018507	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 193.750,00
BUCARASICA		SEDE LA LAGUNA	25410900018502	RURAL	15	15	5	75	15	5	75	$ 584.125,00
BUCARASICA		SEDE LAS INDIAS	25410900018503	RURAL	23	23	5	115	23	5	115	$ 892.625,00
BUCARASICA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO RAFAEL CELEDON		15410900043111									

MUNICIPIO	INSTITUCION EDUCATIVAS	SEDES EDUCATIVAS	CODIGO DANE CONS_SEDE	ZONA	PROGRAMADO				ENTREGADO			
					MATRICULA 23/06/2026 30/06/2026	ANEXO 13A - 23/06/2026 *ANEXO 13A - 30/06/2026 Nº RACIÓN PARA PREPARAR EN EL SITIO – ALMUERZO / DIA	Nº DÍAS PROGRAMADOS	Nº TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / PROGRAMADO	Nº COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO DIA	Nº DÍAS ATENDIDOS	Nº TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO	COSTO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS
						TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS		TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	
BUCARASICA		COL RAFAEL CELEDON	15410900043101	URBANA	125	96	5	480	96	5	480	$ 4.285.875,00
BUCARASICA		SEDE BALCONES	15410900043104	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 232.250,00
BUCARASICA		SEDE BELLAVISTA	15410900043105	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 121.500,00
BUCARASICA		SEDE CENT EDUC RUR SANTA RITA	15410900043103	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 355.125,00
BUCARASICA		SEDE EL ALTO	15410900043106	RURAL	15	15	5	75	15	5	75	$ 579.375,00
BUCARASICA		SEDE EL CARMEN	15410900043107	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 273.500,00
BUCARASICA		SEDE FILO REAL	15410900043111	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 230.250,00
BUCARASICA		SEDE FILO SECO	15410900043108	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 237.625,00
BUCARASICA		SEDE INTEGRADA	15410900043102	URBANA	74	50	5	250	50	5	250	$ 1.937.250,00
BUCARASICA		SEDE SAN MIGUEL	15410900043109	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 355.125,00
BUCARASICA		SEDE SAN PABLO	15410900043110	RURAL	4	4	5	20	4	5	20	$ 156.625,00
BUCARASICA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA SANJUANA		25410900009604									
BUCARASICA		SEDE LA PROVINCIA	25410900009604	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 269.375,00
BUCARASICA		SEDE LA SALINA	25410900009602	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 433.500,00
BUCARASICA		SEDE LA SANJUANA	25410900009601	RURAL	261	261	5	1.305	261	5	1.305	$ 11.041.100,00
BUCARASICA		SEDE LAS FORTUNAS	25410900009603	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 305.875,00
BUCARASICA						**962**		**4.810**	**962**		**4.810**	**$ 39.440.050,00**
CACHIRA			25412800142709									
CACHIRA	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA PRIMAVERA		25412800046321									
CACHIRA		CENT EDUC RUR LA PRIMAVERA	25412800046301	RURAL	44	44	5	220	44	5	220	$ 1.828.575,00
CACHIRA		SEDE ALTO DE LA PAZ	25412800046313	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 432.125,00
CACHIRA		SEDE CARCASI	25412800046312	RURAL	19	19	5	95	19	5	95	$ 737.375,00
CACHIRA		SEDE CRISTO REY	25412800046308	RURAL	39	39	5	195	39	5	195	$ 1.514.750,00
CACHIRA		SEDE EL LUCERO	25412800046315	RURAL	27	27	5	135	10	5	50	$ 393.000,00
CACHIRA		SEDE EL RECREO	25412800046316	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 270.750,00
CACHIRA		SEDE LA ESMERALDA	25412800046321	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 353.750,00
CACHIRA		SEDE LA SARDINA	25412800046305	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 114.125,00
CACHIRA		SEDE LAGUNA DEL ORIENTE	25412800046311	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 548.250,00
CACHIRA		SEDE LAS CRUCES	25412800046307	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 436.125,00
CACHIRA		SEDE LAS CUADRAS	25412800046318	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 116.125,00
CACHIRA		SEDE MERCEDES ALTA	25412800046319	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 546.250,00
CACHIRA		SEDE SANTA ROSA	25412800046309	RURAL	3	3	5	15	3	5	15	$ 119.500,00
CACHIRA	COLEGIO INTEGRADO REYES ARAQUE		25412800003002									
CACHIRA		COLEGIO REYES ARAQUE - SEDE PRINCIPAL	25412800003001	RURAL	177	177	5	885	177	5	885	$ 7.864.400,00
CACHIRA	INST EDUCATIVA COL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO		15412800001902									
CACHIRA		COL INTEG NTRA SRA DEL ROSARIO	15412800001901	URBANA	150	110	5	550	110	5	550	$ 4.911.550,00
CACHIRA	INSTITUCION EDUCATIVA RURAL LA CARRERA		25412800142709									
CACHIRA		SEDE BARANDILLAS	25412800142704	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 388.875,00
CACHIRA		SEDE EL BRILLANTE	25412800142705	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 389.000,00
CACHIRA		SEDE EL CARBON	25412800142703	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 553.625,00
CACHIRA		SEDE ESTOCOLMO	25412800142702	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 312.000,00
CACHIRA		SEDE LA CARRERA - SEDE PRINCIPAL	25412800142701	RURAL	175	175	5	875	175	5	875	$ 7.360.275,00
CACHIRA		SEDE LAS MESETAS	25412800142706	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 467.875,00
CACHIRA		SEDE MARAVILLAS	25412800142707	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 376.000,00
CACHIRA		SEDE SANTA MARIA	25412800142708	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 230.250,00
CACHIRA		SEDE SANTO DOMINGO	25412800142709	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 277.500,00

MUNICIPIO	INSTITUCION EDUCATIVAS	SEDES EDUCATIVAS	CODIGO DANE CONS_SEDE	ZONA	PROGRAMADO				ENTREGADO			
					MATRICULA 23/06/2026 30/06/2026	ANEXO 13A - 23/06/2026 *ANEXO 13A - 30/06/2026 Nº RACIÓN PARA PREPARAR EN EL SITIO – ALMUERZO / DIA	Nº DÍAS PROGRAMADOS	Nº TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / PROGRAMADO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	Nº COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO DIA TOTAL / DIA COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	Nº DÍAS ATENDIDOS	Nº TOTAL DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PREPARADA EN SITIO / ENTREGADO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS	COSTO TOTAL COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO - MODALIDAD PS
CACHIRA	INSTITUTO TECNICO AGRICOLA		25412800025106									
CACHIRA		INST TECNICO AGRICOLA	15412800068001	URBANA	188	119	5	595	119	5	595	$ 5.079.650,00
CACHIRA		SEDE BELLAVISTA	15412800068012	RURAL	15	15	5	75	15	5	75	$ 584.750,00
CACHIRA		SEDE CANOAS	15412800068009	RURAL	8	6	5	30	6	5	30	$ 235.000,00
CACHIRA		SEDE CUATRO ESQUINAS	15412800068026	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 277.500,00
CACHIRA		SEDE EL FILO	15412800068004	RURAL	8	8	5	40	8	5	40	$ 316.000,00
CACHIRA		SEDE EL MANZANO	15412800068003	RURAL	17	17	5	85	17	5	85	$ 704.300,00
CACHIRA		SEDE EL SALOBRE	15412800068022	RURAL	42	42	5	210	42	5	210	$ 1.738.300,00
CACHIRA		SEDE EL SILENCIO	15412800068011	RURAL	69	69	5	345	69	5	345	$ 2.875.525,00
CACHIRA		SEDE GALVANES	15412800068024	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 426.750,00
CACHIRA		SEDE LA CARAMBA	15412800068021	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 551.625,00
CACHIRA		SEDE LA CARRILLA	15412800068020	RURAL	5	5	5	25	5	5	25	$ 196.500,00
CACHIRA		SEDE LA PITA	15412800068025	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 549.625,00
CACHIRA		SEDE LAS VEGAS DE RAMIREZ	15412800068019	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 434.125,00
CACHIRA		SEDE LOS MANGOS	15412800068010	RURAL	17	17	5	85	17	5	85	$ 643.375,00
CACHIRA		SEDE MIRAFLORES	15412800068008	RURAL	20	20	5	100	20	5	100	$ 770.500,00
CACHIRA		SEDE MONTENEGRO	15412800068007	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 460.500,00
CACHIRA		SEDE PARAMITO	15412800068017	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 547.625,00
CACHIRA		SEDE PARAMO DE LOS RANCHOS	15412800068018	RURAL	6	6	5	30	6	5	30	$ 237.000,00
CACHIRA		SEDE PERPETUO SOCORRO	25412800025106	RURAL	18	18	5	90	18	5	90	$ 702.875,00
CACHIRA		SEDE RAMIREZ	15412800068016	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 271.500,00
CACHIRA		SEDE SAN ANTONIO	15412800068005	RURAL	10	10	5	50	10	5	50	$ 393.625,00
CACHIRA		SEDE SAN FRANCISCO	15412800068014	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 276.125,00
CACHIRA		SEDE VILLA NUEVA	15412800068013	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 433.500,00
CACHIRA						**1.203**		**6.015**	**1.186**		**5.930**	**$ 49.248.325,00**
CACOTA			25412500010113									
CACOTA	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA FENICIA		25412500010113									
CACOTA		CENT EDUC RUR CURPAGA	25412500010109	RURAL	26	26	5	130	26	5	130	$ 1.070.600,00
CACOTA		CENT EDUC RUR LA FENICIA	25412500010101	RURAL	41	41	5	205	41	5	205	$ 1.682.850,00
CACOTA		SEDE CHINAVEGA	25412500010110	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 277.500,00
CACOTA		SEDE EL UVITO	25412500010111	RURAL	12	12	5	60	12	5	60	$ 478.625,00
CACOTA		SEDE ESCALONES	25412500010107	RURAL	9	9	5	45	9	5	45	$ 347.750,00
CACOTA		SEDE HATO DE LA VIRGEN	25412500010112	RURAL	19	19	5	95	19	5	95	$ 767.075,00
CACOTA		SEDE ICOTA	25412500010106	RURAL	32	32	5	160	32	5	160	$ 1.297.900,00
CACOTA		SEDE LA LAGUNA	25412500010105	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 432.125,00
CACOTA		SEDE LA UPA	25412500010113	RURAL	14	14	5	70	14	5	70	$ 543.625,00
CACOTA		SEDE LICALIGUA	25412500010104	RURAL	7	7	5	35	7	5	35	$ 274.125,00
CACOTA	COLEGIO ORTUN VELASCO		15412500016602									
CACOTA		COL ORTUN VELASCO	15412500016601	URBANA	161	124	5	620	124	5	620	$ 5.523.325,00
CACOTA		SEDE INTEGRADA	15412500016602	URBANA	101	82	5	410	82	5	410	$ 3.196.500,00
CACOTA						**384**		**1.920**	**384**		**1.920**	**$ 15.892.000,00**
CHINACOTA			25417200023302									
CHINACOTA	CENTRO EDUCATIVO RURAL ISCALA SUR		25417200012808									
CHINACOTA		CENT EDUC RUR ISCALA SUR	25417200012801	RURAL	30	30	5	150	30	5	150	$ 1.236.700,00
CHINACOTA		SEDE CHITACOMAR	25417200012806	RURAL	20	20	5	100	20	5	100	$ 790.625,00
CHINACOTA		SEDE CINERAL	25417200012804	RURAL	18	18	5	90	18	5	90	$ 709.625,00
CHINACOTA		SEDE PANTANOS	25417200012803	RURAL	11	11	5	55	11	5	55	$ 428.750,00
CHINACOTA		SEDE RAFAEL GONZALEZ	25417200012805	RURAL	16	16	5	80	16	5	80	$ 629.250,00
CHINACOTA	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VICTORIA		25417200009807									