

## CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

### DATOS GENERALES

<b>OPERADOR:</b>	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL FUPADESO	<b>CONTRATO N°:</b>	1773-2022
<b>INSTITUCIÓN:</b>	INST ETNOEDUCATIVA RUR INDIGENA KICHWA LLAKTAMANDA	<b>CÓDIGO DANE:</b>	286573000081
<b>DEPARTAMENTO:</b>	PUTUMAYO	<b>CÓDIGO DANE:</b>	86
<b>MUNICIPIO:</b>	LEGUIZAMO	<b>CÓDIGO DANE:</b>	86573
<b>FECHA:</b>	Desde: 05/06/2023 Hasta: 30/05/2023	<b>MES:</b>	JUNIO
<b>NOMBRE RECTOR:</b>		<b>ENTREGA:</b>	05
		<b>DOC. RECTOR:</b>	

### CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO U CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	TOTAL, RACIONES
E.R.M. LA QUEBRADITA	RPC	26
ESC RUR MIX NDIG PUNTALES	RPC	32
INST ETNOEDUCATIVA RUR INDIGENA KICHWA LLAKTAMANDA - ANTONIO NARIÑO	RPC	107
<b>TOTAL:</b>		165

APS: Almuerzo preparado en sitio población vulnerable.

CAJMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana / Tarde preparado en sitio.

CAJMRI: Complemento alimentario jornada mañana ración industrializada..

RPC: Ración preparada en casa.

DESCRIPCIÓN	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0
COMUNIDADES ÉTNICAS	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	165
<b>TOTAL</b>	165

### OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de consolidación de entregas en las sedes indicadas de las cuales, se valida con la confirmación de recepción de las personas autorizadas para reclamar el complemento del titular designado a través de la focalización enviada por la ETC, que se diligencia en cada sede educativa atendida. Aplicación de protocolo de suplencia reportados en documento adicional a las planillas y movilidad entre sedes de acuerdo a lo autorizado por el rector o los delegados presentes en la entrega. Decreto 1852 de 2015, Resolución 29452 / 2017 MEN, Resolución 006 007 2020 UAPA.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: \_\_\_\_\_ FECHA: DIA \_\_\_\_\_ DEL AÑO \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RECTOR:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: