



PERÚ

Ministerio
de Educación

Dirección Regional
de Educación
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 06

Área de Gestión de la
Educación Básica
Regular y Especial

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

Ate,

25 MAY 2016

OFICIO MÚLTIPLE N° 166 -2016 -DIR.UGEL06/AGEBRE

Señor(a)

DIRECTOR (A) DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL NIVEL INICIAL Y PRIMARIA

Presente

Asunto : Instituciones Educativas incorporadas al Programa Nacional de Alimentación Escolar "Qali Warma" y Conformación de los Comités de Alimentación Escolar (CAE)

Referencia : Oficio N° 315-2016-MIDIS/PNAEQW-UTL Resolución de Dirección Ejecutiva N° 503-MIDIS/PNAEQW

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted a fin de comunicarle que de conformidad a los documentos de la referencia se han incorporado 87 Instituciones Educativas al Programa Nacional de Alimentación Escolar "Qali Warma", las cuales deberán de conformar su Comité de Alimentación Escolar (CAE) y remitir el acta según formato adjunto; a la UGEL N° 06-AGEBRE, a la coordinadora Lic. Jenny R. Morón Iturrizaga, hasta el día jueves 26 de mayo; bajo responsabilidad funcional. Se adjunta relación de IIEE incorporadas al Programa Nacional de Alimentación Escolar "Qali Warma".

El acta de conformación del Comité de Alimentación Escolar (CAE), es documento indispensable para iniciar la atención del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Dt. AMERICO M.VALENCIA FERNANDEZ
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA
LOCAL N° 06



**RELACION DE NUEVAS IIEE FOCALIZADAS POR EL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACION ESCOLAR QALI
WARMA**

N°	DISTRITO	UBIGEO	CENTRO POBLADO	CODIGO MODULAR	NOMBRE	NIVEL	N° USUARIOS
1	ATE	150103	VITARTE	0705103	168 MARIA E. MANTILLA ARIAS	INICIAL	150
2	ATE	150103	VITARTE	3937111	VIRGEN DE FATIMA II	INICIAL	15
3	ATE	150103	VITARTE	0765032	183	INICIAL	347
4	ATE	150103	LAS CASCADAS	0600422	MI PEQUEÑA FANTASIA B	INICIAL	22
5	ATE	150103	VITARTE	0705087	164	INICIAL	302
6	ATE	150103	LOS HIJOS DE SA	3937816	SAN FRANCISCO	INICIAL	23
7	ATE	150103	VITARTE	0691741	141	INICIAL	129
8	ATE	150103	VITARTE	3377721	NIÑO JESUS	INICIAL	15
9	ATE	150103	VITARTE	1577048	1290 NUEVA AMERICA	INICIAL	48
10	ATE	150103	VITARTE	1044916	214	INICIAL	74
11	ATE	150103	VITARTE	3937105	VIRGEN DE FATIMA I	INICIAL	16
12	ATE	150103	VITARTE	0693408	151	INICIAL	236
13	ATE	150103	VITARTE	0540609	125 LOS AYLLUS	INICIAL	99
14	ATE	150103	VITARTE	0649749	135 NIÑO JESUS	INICIAL	282
15	ATE	150103	VITARTE	0317230	0031 ROBERT F. KENNEDY	PRIMARIA	130
16	ATE	150103	VITARTE	0579412	PAMPAHUASI	INICIAL	15
17	ATE	150103	NUEVO HORIZON	3849518	ESTRELLITA DE HORIZONTE	INICIAL	20
18	ATE	150103	VITARTE	0586219	MI INFANCIA FELIZ	INICIAL	22
19	ATE	150103	LAS CASCADAS	0600404	MI PEQUEÑA FANTASIA A	INICIAL	28
20	ATE	150103	VITARTE	0778118	191	INICIAL	305
21	ATE	150103	VITARTE	0634089	137 LOS LAURELES	INICIAL	251
22	ATE	150103	VITARTE	0328153	6039 FERNANDO CARBAJAL SEGURA	PRIMARIA	360
23	ATE	150103	VITARTE	1044759	209	INICIAL	69
24	ATE	150103	VITARTE	0634022	134	INICIAL	375
25	ATE	150103	VITARTE	1579457	1288 ALBERT EINSTEIN	INICIAL	91
26	ATE	150103	VITARTE	0319020	1143 DOMINGO FAUSTINO SARMIENTO	PRIMARIA	1,720
27	ATE	150103	VITARTE	1039510	195	INICIAL	275
28	ATE	150103	VITARTE	0586213	MI SEGUNDO HOGAR	INICIAL	15
29	ATE	150103	VITARTE	3377703	CAPULLITOS	INICIAL	18
30	ATE	150103	VITARTE	1268119	FE Y ALEGRIA 53	INICIAL	84
31	ATE	150103	VITARTE	1044791	210 MARIA PARADO DE BELLIDO	INICIAL	241
32	ATE	150103	VITARTE	1039551	196	INICIAL	58
33	ATE	150103	VITARTE	0527275	1222 HUSARES DE JUNIN	PRIMARIA	844
34	ATE	150103	VITARTE	0586228	FELIZ MUNDO	INICIAL	27
35	ATE	150103	VITARTE	0591903	CARRUSEL DE NIÑOS B	INICIAL	24
36	ATE	150103	EL OLIVAR	0586209	MIS PEQUEÑOS GENIOS	INICIAL	26
37	ATE	150103	VITARTE	0315556	96	INICIAL	133
38	ATE	150103	VITARTE	0586221	MUNDO FELIZ	INICIAL	23
39	ATE	150103	VITARTE	0762112	182	INICIAL	206
40	ATE	150103	VIRGEN DEL CAR	0600412	APRENDO JUGANDO B	INICIAL	28
41	ATE	150103	VITARTE	0591902	CARRUSEL DE NIÑOS A	INICIAL	25
42	ATE	150103	VITARTE	1044833	212 ANDRES AVELINO CACERES	INICIAL	92
43	ATE	150103	VITARTE	3377711	MI MUNDO FELIZ	INICIAL	22
44	ATE	150103	VITARTE	1638907	1135	INICIAL	133
45	ATE	150103	VITARTE	1056498	6039 FERNANDO CARBAJAL SEGURA	INICIAL	134
46	ATE	150103	VITARTE	1507276	1288 ALBERT EINSTEIN	PRIMARIA	200
47	ATE	150103	VITARTE	0743542	172	INICIAL	101
48	ATE	150103	VITARTE	0705079	159	INICIAL	160
49	ATE	150103	VITARTE	0318923	1136 JOHN F. KENNEDY	PRIMARIA	222
50	ATE	150103	VITARTE	0315671	099 CAHUIDE	INICIAL	123
51	ATE	150103	VITARTE	0691683	154 LOS CLAVELES	INICIAL	225



52	ATE	150103	VITARTE	0562058	114 VIRGEN DE CHAPI	INICIAL	106
53	ATE	150103	VITARTE	0778142	192 SANTA ROSITA DE LIMA	INICIAL	137
54	ATE	150103	VITARTE	0778050	189 SAGRADO CORAZON DE JESUS	INICIAL	289
55	CHACLACAYO	150107	CHACLACAYO	1577840	0053 SAN VICENTE DE PAUL	INICIAL	20
56	CHACLACAYO	150107	CHACLACAYO	1637297	1189 ALBERTO RIVERA Y PIEROLA	INICIAL	25
57	LA MOLINA	150114	COVIMA	0649913	1235 UNION LATINOAMERICANA	PRIMARIA	592
58	LA MOLINA	150114	VIÑA ALTA	0601716	1230	PRIMARIA	580
59	LA MOLINA	150114	MUSA	0527473	1220 SAN JOSE MARELLO	PRIMARIA	644
60	SANTA ANITA	150137	SANTA ANITA	0765131	1256 ALFONSO UGARTE	PRIMARIA	578
61	SANTA ANITA	150137	SANTA ANITA	1039940	1273 MI PERU	PRIMARIA	614
62	SANTA ANITA	150137	SANTA ANITA	0318949	1137 JOSE ANTONIO ENCINAS	PRIMARIA	741
63	SANTA ANITA	150137	BENJAMIN DOIG	0542829	1225 MARIANO MELGAR	PRIMARIA	567
64	SANTA ANITA	150137	SANTA ANITA	0518340	129 YAMAGUCHI	PRIMARIA	621
65	SANTA ANITA	150137	ANDAHUAYLAS	0556555	107 DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA	PRIMARIA	965
66	ATE	150103	SAN PEDRO	0594364	PEQUEÑOS TALENTOS	INICIAL	23
67	ATE	150103	VITARTE	0594368	SEMILLITAS DEL SABER	INICIAL	24
68	ATE	150103	VIRGEN DEL CAR	0594370	MANITOS CREATIVAS	INICIAL	27
69	ATE	150103	SEÑOR DE MURU	1670785	GOTITAS DEL SABER	INICIAL	41
70	ATE	150103	SANTA MARTHA	1693704	LA BUENA SEMILLA I	INICIAL	52
71	SANTA ANITA	150137	LOS CHANCAS DE	1693720	MIS PRIMEROS PASOS	INICIAL	100
72	SANTA ANITA	150137	RESIDENCIAL LO	1693746	SEMILLITAS DEL SABER	INICIAL	60
73	ATE	150103	VITARTE	1693761	RICARDO PALMA II	INICIAL	38
74	SANTA ANITA	150137	VIRGEN DE LAS N	1693779	VIRGEN DE LAS NIEVES	INICIAL	20
75	ATE	150103	MIRADOR SANTA	1693795	NIÑO JESUS DE PRAGA	INICIAL	63
76	ATE	150103	EL LUCUMO	1693811	ESTRELLITAS DEL SABER	INICIAL	72
77	ATE	150103	ALAMEDA DE ATE	1695196	JESUS DE NAZARETH	INICIAL	43
78	ATE	150103	SANTA CLARA	1695683	LUZ DEL SABER	INICIAL	12
79	ATE	150103	CERRO CANDELA	1696855	NIÑOS DE BELEN	INICIAL	30
80	ATE	150103	NUEVA VILLA LA	1697135	TESORO DE JESUS	INICIAL	31
81	SANTA ANITA	150137	MONTERREY	3389935	NIÑOS EMPRENDEDORES III	INICIAL	29
82	SANTA ANITA	150137	PRIMAVERA	3389936	NIÑOS EMPRENDEDORES IV	INICIAL	26
83	SANTA ANITA	150137	SANTA ANITA	3389937	NIÑOS EMPRENDEDORES VI	INICIAL	18
84	SANTA ANITA	150137	MONTERREY	3389938	NIÑOS EMPRENDEDORES VII	INICIAL	30
85	SANTA ANITA	150137	MONTERREY	3389940	NIÑOS EMPRENDEDORES VIII	INICIAL	26
86	CIENEGUILLA	150109	TAMBO VIEJO	1697168	MI PEQUEÑO MUNDO	INICIAL	25
87	ATE	150103	VITARTE	1713783	0026 AICHI NAGOYA	INICIAL	100



Formato 01:

ACTA DE CONFORMACIÓN E INSTALACIÓN DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR (CAE)

En el distrito de _____, provincia _____ y departamento de _____.

Siendo las _____ del día _____ del mes de _____ del año 20_____, en las instalaciones de la institución educativa / PRONOEI _____ con código modular N° _____, del nivel _____, en la reunión presidida por el Director/Directora o quien haga de sus veces en la Institución Educativa el/la Sr./Sra. _____ con DNI _____

y en presencia de los representantes designados y/o elegidos para realizar la conformación del CAE y suscripción del acta de conformación:

- El/La Sr. /Sra. (representante 1) _____ con DNI _____, quien se desempeña como _____.

- El/La Sr. /Sra. (representante 2) _____ con DNI _____, quien se desempeña como _____.

Se inicia la presente sesión para efectos de realizar la conformación y/o designación del Comité de Alimentación Escolar (CAE), siendo los puntos de agenda los siguientes:

1. Elección y/o designación de las y los integrantes del CAE.
2. Llenado de la ficha de datos (formato N°2).
3. Suscripción de carta de compromiso por cada integrante del CAE (formato N°3).

Acuerdos:

i. Elección y/o designación de los y las integrantes del CAE:

Luego de una deliberación y de absueltas las consultas que fueron formuladas en el desarrollo de la asamblea, se declara instalado de la siguiente forma:

Presidente(a): Sr. /Sra. _____ DNI: _____

Secretario(a): Sr. /Sra. _____ DNI: _____

El/La Vocal: Sr. /Sra.: _____ DNI: _____

El/La Vocal: Sr. /Sra.: _____ DNI: _____

El/La Vocal: Sr. /Sra.: _____ DNI: _____



ii. Suscripción de carta de compromiso por cada integrante del CAE:

Luego de conocer la finalidad del Programa de Alimentación Escolar Qali Warma (PNAE Qali Warma) y las funciones específicas que realizarán el CAE respecto a la prestación del servicio alimentario para las y los usuarios del Programa en su Institución Educativa Pública, los y las integrantes acuerdan y se comprometen a cumplir las disposiciones establecidas por el Programa y suscriben la carta de compromiso que se encuentra adjunta a la presente acta (Formato N°3).

iii. Llenado de ficha de datos de cada integrante del CAE:

Cada integrante del CAE realiza el llenado y firma de su ficha de datos correspondiente. En caso de personas iletradas, el Presidente o la Presidenta de CAE brindará la asistencia para el llenado de la ficha de datos (Formato N°2).

Sin haber otro punto a tratar, y leída esta acta por cada uno de los y las integrantes del CAE, se levantó la sesión, siendo las horasdel mismo día, firmando los y las representes en señal de conformidad.

Director(a)

Nombre:
DNI:

El/La Representante 1

Nombre y firma
DNI:

El/La Representante 2

Nombre y firma:
DNI:



Formato 02:

FICHA DE DATOS DE LOS Y LAS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (CAE)

Fecha:

DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O PRONOEI

CÓDIGO MODULAR	NOMBRE DE LA I.E O EL PRONOEI	NOMBRE DEL DIRECTOR/A O PROMOTOR/A.

FICHA DE DATOS DEL PRESIDENTE O DE LA PRESIDENTA DEL CAE
--

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO	GÉNERO	DISCAPACIDAD ¹	LENGUA MATERNA ²					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">DIA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 50%;">AÑO</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">M</td> <td style="width: 50%;">F</td> </tr> </table>	M	F	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
DIA	MES	AÑO						
M	F							

DNI	N° TELEF. DOMICILIO

ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	N° TELEF. CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA	CALLE	PASAJE	JIRÓN	URB. O LUGAR	

INTERIOR	NÚMERO	DISTRITO

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la Presidente/a del CAE

¹ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

² Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda: Español (1), Quechua (2), Aymara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Iktu (21), Shiwilu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27).



FICHA DE DATOS DEL SECRETARIO O DE LA SECRETARIA DEL CAE

Fecha:

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO	GÉNERO	DISCAPACIDAD ³	LENGUA MATERNA ⁴														
<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">DIA</td> <td style="text-align: center;">MES</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">AÑO</td> </tr> </table>							DIA	MES	AÑO				<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">F</td> </tr> </table>	M	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA	MES	AÑO															
M	F																

DNI	N° TELEF. DOMICILIO
-----	---------------------

ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	N° TELEF. CELULAR
--	-------------------

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA	CALLE	PASAJE	JIRÓN	URB. O LUGAR	

INTERIOR	NUMERO	DISTRITO
----------	--------	----------

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la Secretario/a del CAE

Firma del/la Presidente/a del CAE

³ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

⁴ Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda: Español (1), Quechua (2), Aymara (3), Harakbut (4), AwaJún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandoi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwilu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27).



FICHA DE DATOS DEL PRIMER VOCAL DEL CAE

Fecha:

DATOS PERSONALES

APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		DISCAPACIDAD ⁵	LENGUA MATERNA ⁶
DIA	MES	AÑO	M	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DNI					N° TELEF. DOMICILIO
-----	--	--	--	--	---------------------

ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	N° TELEF. CELULAR
--	-------------------

CORREO ELECTRONICO

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA	CALLE	PASAJE	JIRÓN	URB. O LUGAR
---------	-------	--------	-------	--------------

INTERIOR	NÚMERO	DISTRITO
----------	--------	----------

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la Primer/a Vocal del CAE

Firma del/la Presidente/a del CAE

⁵ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

⁶ Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda:

Español (1), Quechua (2), Almara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwiku (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27).



FICHA DE DATOS DEL SEGUNDO VOCAL DEL CAE

Fecha:

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		DISCAPACIDAD ⁷	LENGUA MATERNA ⁸
DIA	MES	AÑO	M	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DNI					N° TELEF. DOMICILIO
-----	--	--	--	--	---------------------

ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	N° TELEF. CELULAR
--	-------------------

CORREO ELECTRONICO

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA	CALLE	PASAJE	JIRON	URB. O LUGAR

INTERIOR	NUMERO	DISTRITO
----------	--------	----------

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la Segundo/a Vocal del CAE

Firma del/la Presidente/a del CAE

⁷ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

⁸ Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda: Español (1), Quechua (2), Almara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwilu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27).



FICHA DE DATOS DEL TERCER VOCAL DEL CAE

Fecha:

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES		
FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		DISCAPACIDAD ⁹		LENGUA MATERNA ¹⁰	
DIA	MES	ANO	M	F				
DNI						N° TELEF. DOMICILIO		
ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA					N° TELEF. CELULAR			
CORREO ELECTRÓNICO								
DOMICILIO ACTUAL								
AVENIDA		CALLE		PASAJE		JIRÓN		URB. O LUGAR
INTERIOR			NÚMERO			DISTRITO		

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la Tercer/a Vocal del CAE

Firma del/la Presidente/a del CAE

⁹ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

¹⁰ Para el llenado del presente formato, se entiene por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda:

Español (1), Quechua (2), Aimara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakatalbo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwilu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo-konibo (27).



Formato 03:

CARTA DE COMPROMISO DE LOS Y LAS INTEGRANTES DEL CAE

Ciudad,..... del 20.....

Señores
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
Av. Nuggets 125 (Cuarto Piso) El Agustino – Lima

Presente.-

Asunto: Carta de compromiso para el cumplimiento de las funciones y disposiciones establecidas para el Comité de Alimentación Escolar por parte del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

Conste por el presente documento que los integrantes de Comité de Alimentación Escolar – CAE de la Institución Educativa _____ con código modular N° _____ del Nivel _____, suscribientes del presente declaramos:

Nos comprometemos a cumplir estrictamente las funciones y responsabilidades establecidas para los Comité de Alimentación Escolar, de acuerdo a las normas y disposiciones del Ministerio de Educación¹¹ y Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE Qali Warma), para el año escolaren la institución educativa pública ".....", con la finalidad que nuestros niños y niñas usuarios del Programa accedan al servicio alimentario del Programa.

El integrante del Comité de Alimentación Escolar, suscribe la presente Carta de Compromiso, declarando total entendimiento y reconocimiento respecto de las normas de creación y regulación del PNAE Qali Warma y de la Resolución Ministerial N° 016-2013-MIDIS, comprometiéndose a cumplir sus funciones y responsabilidades en atención de dichas normas.

Nombre: _____
Presidente(a): _____
DNI: _____

Nombre: _____
Secretario(a): _____
DNI: _____

Nombre: _____
El/La Vocal 1: _____
DNI: _____

Nombre: _____
El/La Vocal 2: _____
DNI: _____

Nombre: _____
El/La Vocal 3: _____
DNI: _____

¹¹ Norma Técnica para la Cogestión del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, aprobada mediante Resolución de Secretaría General N° 602-2014-MINEDU.



Formato 04:

FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE INTEGRANTE DEL CAE

En el distrito de _____, provincia _____ y departamento de _____.

Siendo las _____ del día _____ del mes de _____ del año _____ en las instalaciones de la institución educativa / PRONOEI _____, con código modular N° _____ del nivel _____, en presencia de los y las integrantes del Comité de Alimentación Escolar, se realiza la actualización de un/a integrante del CAE.

El/la Sr/Sra. _____ con DNI _____, que cumplía las funciones de _____ del CAE, dejó el cargo por los siguientes motivos:

_____. Es por ello que el/la Sr/Sra. _____ con DNI _____, quien se desempeña como _____ de la institución educativa/PRONOEI, cumplirá las funciones de _____ del CAE.

Es todo cuanto se informa, respecto a los cambios realizados en la conformación del comité de Alimentación Escolar (CAE) de la institución educativa en mención, para los fines pertinentes.

Se adjunta:

- a) Carta de compromiso.
- b) Ficha de datos del/la nuevo/a integrante del CAE.

PRESIDENTE(A) DEL CAE

Nombre:

DNI:



CARTA DE COMPROMISO DEL NUEVO INTEGRANTE DEL CAE

Ciudad, del 20.....

Señores
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
Av. Nuggets 125 (Cuarto Piso) El Agustino – Lima

Presente.-

Asunto: Carta de compromiso para el cumplimiento de las funciones y disposiciones establecidas para el Comité de Alimentación Escolar por parte del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

Conste por el presente documento que el integrante de Comité de Alimentación Escolar – CAE de la Institución Educativa _____ con código modular N° _____ del Nivel _____, suscribiente del presente declara:

Comprometerse a cumplir estrictamente las funciones y responsabilidades establecidas para los Comité de Alimentación Escolar, de acuerdo a las normas y disposiciones del Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE Qali Warma), para el año escolar..... en la institución educativa pública ".....", con la finalidad que nuestros niños y niñas usuarios del Programa accedan al servicio alimentario del Programa.

El integrante del Comité de Alimentación Escolar, suscribe la presente Carta de Compromiso, declarando total entendimiento y reconocimiento respecto de las normas de creación y regulación del PNAE Qali Warma y de la Resolución Ministerial N° 016-2013-MIDIS, comprometiéndose a cumplir sus funciones y responsabilidades en atención de dichas normas.

Firma: _____
Nombre: _____
DNI: _____
Cargo: _____



FICHA DE DATOS DEL NUEVO INTEGRANTE DEL CAE.

Fecha:

CARGO EN EL COMITÉ DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR: (Marcar con un aspa, donde corresponda)

Presidente(a)	Secretario(a)	Ei/La Vocal 1	Ei/La Vocal 2	Ei/La Vocal 3
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES		
------------------	--	--	------------------	--	--	---------	--	--

FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO		DISCAPACIDAD ¹	LENGUA MATERNA ²
DIA	MES	AÑO	M	F		

DNI						N° TELEF. DOMICILIO		
-----	--	--	--	--	--	---------------------	--	--

ROL DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA				N° TELEF. CELULAR			
--	--	--	--	-------------------	--	--	--

CORREO ELECTRONICO					
--------------------	--	--	--	--	--

DOMICILIO ACTUAL

AVENIDA	CALLE	PASAJE	JIRÓN	URB. O LUGAR
---------	-------	--------	-------	--------------

INTERIOR	NÚMERO	DISTRITO
----------	--------	----------

Declaro no tener antecedentes penales ni policiales.

Firma del/la _____ del CAE
(Nuevo/a integrante)

Firma del/la Presidente/a del CAE



¹ Colocar el número que corresponda: Visual (1), Auditiva o del Lenguaje (2), Intelectual o mental (3), discapacidades múltiples (4), Motora (5), sin discapacidad (6).

² Para el llenado del presente formato, se entiende por lengua materna: "La primera lengua que una persona aprende de forma natural a través de la interacción con su entorno". Colocar el número que corresponda:

Español (1), Quechua (2), Aimara (3), Harakbut (4), Awajún(5), Ese Eja (6), Yine (7), Kakataibo (8), Matsigenka (9), Jaqaru (10), Nomatsigenka (11), Yanasha (12), Cashinahua (13), Wampis (14), Secoya (15), Sharanahua (16), Murui-muinani (17), Kandozi-chapra (18), Kakinte (19), Matsés (20), Ikitu (21), Shiwilu (22), Madija (23), Kukama kukamiria (24), Ashaninka (25), Shawi (26), Shipibo konibo (27).

