

ANEXO N°04

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
|   | Ministerio de Desarrollo<br>e Inclusión Social | Viceministerio<br>de Prestaciones Sociales | Programa Nacional<br>de Alimentación Escolar<br>QALI WARMA | <b>PRT-049-PNAEQW-<br/>USME-FOR-002</b> |
| Version N° 02   | <b>ACTA DE COMPROMISO</b>                      |  |  | Página 1 de 1                           |

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_, con  
domicilio en \_\_\_\_\_ Centro Poblado \_\_\_\_\_ del distrito  
\_\_\_\_\_, con teléfono \_\_\_\_\_, con correo  
electrónico \_\_\_\_\_ representante/ integrante de la  
organización/ institución \_\_\_\_\_, con el cargo  
de \_\_\_\_\_, me comprometo  
voluntariamente para realizar acciones de veeduría durante la prestación del servicio alimentario del  
PNAEQW en la siguiente IE o IIEE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

durante el periodo escolar, salvo casos de excepcionalidad que lo impidan, lo cual comunicaré al personal  
del Programa.

Asimismo, me comprometo a actuar de manera voluntaria, neutral y transparente, coordinando con el  
personal del PNAEQW, las acciones conjuntas que sean necesarias.

\_\_\_\_\_  
Firma del actor social

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
dd mm aa

Nombre de la/el MGL: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_