



Alcaldía de
IBAGUÉ

Secretaría de Educación
Dirección de Cobertura Educativa
Grupo de Permanencia



CIRCULAR N. 50

1700

Ibagué, 04 FEB 2026

PARA: RECTORES Y COORDINADORES PAE DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES

ASUNTO: INFORMACIÓN SOBRE PROCESO DE SOLICITUD DE RETIRO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE

Con el fin de mitigar la pérdida y desperdicio de alimentos, así como el de optimizar el desarrollo de la ejecución del Programa de Alimentación Escolar – PAE, se hace necesario impartir algunas indicaciones a los rectores y coordinadores de las instituciones educativas, relacionadas con el proceso de solicitud de retiro del programa, las cuales son:

- El padre, madre o acudiente del estudiante que no desee que su hijo, hija y/o pariente reciba los complementos alimentarios suministrados por el programa, deberá diligenciar el “FORMATO DE SOLICITUD DE RETIRO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE”.
- Junto al formulario del padre, madre o acudiente del estudiante deberá anexar una fotocopia de los documentos de identidad propio y del menor.
- La persona delegada por el rector de la institución educativa será responsable de consolidar los formatos y diligenciar de manera inmediata el uno a uno en el formato Excel establecido por la Secretaría de Educación, utilizando los datos reales de los estudiantes. Este procedimiento deberá realizarse siguiendo el mismo criterio aplicado para el registro en el SIMAT.



www.ibague.gov.co



Alcaldía de
IBAGUÉ


Secretaría de Educación
Dirección de Cobertura Educativa
Grupo de Permanencia



- Una vez se haya recopilado la información, esta deberá ser enviada al correo electrónico pae2ibague2020@gmail.com e informar de manera oportuna al supervisor PAE asignado a la sede correspondiente.
- La documentación original debe permanecer en las respectivas sedes de las Instituciones Educativas, ya que constituye el soporte oficial ante cualquier requerimiento o trámite que pueda surgir. Por tal motivo, no es necesario que dichos documentos sean remitidos a la Secretaría de Educación.

Es importante resaltar que este procedimiento es indispensable para el funcionamiento del PAE y se requiere del apoyo de las Instituciones Educativas como actoras activas que hacen parte del proceso.

Cordial saludo,


DIEGO FERNANDO GUZMAN GARCIA
Secretario de Educación Municipal

Redactor: Laura Monroy Martínez - Profesional Cobertura Educativa 

Revisó: María Paula Jiménez – Asesora SEMI 

Revisó: Miguel Ángel Ospina – Director Grupo de Cobertura Educativa 

Anexos: Formato de solicitud de retiro del PAE (Pdf) –

Formato de solicitud de retiro PAE total estudiantes SIMAT (Excel)



www.ibague.gov.co



**FORMATO DE SOLICITUD DE RETIRO DEL PROGRAMA
DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE**

Yo _____, identificado(a) con número de documento _____, en mi calidad de madre o padre y/o acudiente del estudiante niño, niña o adolescente _____, identificado(a) con Registro Civil (____) o Tarjeta de Identidad (____) número _____ del grado __ matriculado en la Institución Educativa _____, Sede _____, quien luego de realizado el proceso de focalización y priorización conforme a lo contemplado en el artículo 5. Criterios de priorización de la población beneficiaria de la Resolución No.0003 del 07 de enero de 2026 expedida por la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar - Alimentos para Aprender, resultó beneficiario de la estrategia del Programa De Alimentación Escolar (PAE) el día ___ del mes _____ del 2026; siendo plenamente capaz para el efecto y manifestando que mi consentimiento adolece de vicio alguno, notifico de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad como madre o padre acudiente y/o acudiente, que solicito el retiro del programa ofrecido por la Administración Municipal a mi hijo, hija o pariente.

Actualmente el o la estudiante es beneficiario del Programa de Alimentación Escolar - PAE en la modalidad del complemento alimentario:

MODALIDAD	APS	CCT	PS	RI
Beneficio a recibir (Marque con una X)				

Como acudiente o padre de familia desistimos de recibir el Programa de alimentación Escolar PAE por la siguiente razón:

- No estamos interesados ____.
- Tengo la capacidad económica de enviar y/o dar para refrigerios y/o almuerzos ____.
- Mi hijo(a) o pariente no le gusta ____.
- Otra (Describe cual) _____



**SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE IBAGUE
GRUPO DE COBERTURA EDUCATIVA**



Por lo anterior, manifiesto que me hago responsable de garantizar los alimentos saludables necesarios para la permanencia de mi hijo, hija o pariente en las jornadas diarias de estudio durante el calendario escolar de la vigencia 2026.

Así mismo autorizo que el cupo de dicho beneficio sea reasignado a otro estudiante de la Institución que requiera estar dentro del programa cumpliendo con los parámetros e indicaciones entregadas por Secretaría de Educación Municipal de Ibagué.

Firma madre, padre o acudiente

Nombre completo:

Documento de identificación:

Número de identificación:

Número telefónico:

Correo electrónico:

Dirección:

Fecha:

Nota: Anexar fotocopia del documento del madre, padre o acudiente y del estudiante.