MEMORANDO

Radicado No: 20213130000021135 1

Para: HUGO ALEXANDER DIAZ
Director (E) UAEBUEN COMIENZO

Asunto: Solicitud de envío de acciones correctivas

Fecha: 2021-10-22

Como es de su conocimiento en el marco del convenio interadministrativo No. 05004562021 se han venido desarrollando visitas de seguimiento a las Unidades de Servicio de la Modalidad Institucional Centro infantil 8 Horas, con el objetivo de verificar las condiciones de calidad en la prestación del servicio integral a la Primera Infancia del Municipio de Medellín.

Como producto de la verificación in situ se ha dejado registrado en el instrumento de visita observaciones que evidencian incumplimiento a los criterios de calidad incorporados en las Orientaciones Técnicas de la Modalidad estipulados por la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo-UAE BC, y que afectan a su vez la prestación del servicio. Por lo anterior, y en aras de dar cumplimiento y cierre a los compromisos que se encuentran pendientes por subsanar se relacionarán para cada Sede de Atención las observaciones identificadas durante las visitas.

Por lo tanto, se deberá enviar todas las acciones correctivas implementadas y/o seguimiento realizado ya sea por parte de la Interventoría o de la UAE BC para cada una de las 210 observaciones registradas a continuación:

CI GOTA DE LECHE 2

1. Las carpetas se encuentran completas y organizadas, sin embargo, es importante que no haya hojas sueltas y que las fotos de los niños estén mejor aseguradas, las cuales fácilmente podrían extraviarse, además, de hacer las recomendaciones pertinentes a los padres de familia con relación a la revisión bucal y oftalmológica.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

[Sede Regional Antioquia]
Calle 45 No. 79-141
PBX: 4093440

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

2. El NUIP: 1021941094 la información en el pantallazo de registro y matrícula es diferente al de la niña.

3. Al momento de servir el desayuno, se observa que éste se hace directamente en el comedor de los niños, lo que permite la pérdida de temperatura y aumenta el riesgo de contaminación por exposición prolongada, dado que los alimentos quedaron servidos aproximadamente 15 minutos antes de que los niños se sentaran a consumirlos.

4. Con relación al almacenamiento de los alimentos se observa que tienen un rotulado general, no cuentan con número de lote, ni fecha de vencimiento según lo indica la normatividad vigente.

5. Se observa un rótulo que dice "varios" y allí reposa el atún, el cual es un alimento de alto riesgo, por ende, debe estar rotulado como lo indica la norma.

6. En las canastillas, se observa almacenamiento de papaya y papa criolla, y otra con tomates y limones. Estas no estaban diferenciadas por naturaleza del producto; se recomienda idear estrategias en las que se pueda evitar la contaminación cruzada de los alimentos pese al espacio reducido.

7. No se encuentra registro de temperatura de los alimentos servidos en el desayuno.

8. Tomas corrientes sin tapas protectoras.

CI FUN GUAYAQUIL

9. Se debe corregir en el sistema de información Cuéntame los cupos asignados a la sede, dado que en este registran un total de 125, y en realidad son 108 los cupos asignados.

10. En la nevera se observa almacenamiento de productos sin rotulación, tales como: jarras con jugo y chocolate. Tampoco se destinan espacios de almacenamiento según la naturaleza de los productos.

11. Se observa almacenamiento de productos que no corresponden a la alimentación de los niños y las niñas, como coca cola y otros productos que no se distingue su naturaleza.

12. Almacenamiento de remanentes sin empaque secundario.

13. Almacenamiento de fruver sin orificios de ventilación.

14. En las estanterías, se observa almacenamiento sin rotulación visible, sin embargo, se evidencia rótulo de algunos alimentos tales como el arroz.

15. Se observa un recipiente con almacenamiento de varios productos sin discriminar naturaleza del producto.

16. Se evidenciaron ventanas sin vidrios en las celosías, específicamente en las salas de desarrollo "socio dramática" y "lógico espacial".

17. Se observa necesidad de resane y pintura en las paredes del Centro Infantil.

18. En el momento los baños de los niños/as ubicados en el segundo piso, se encuentran aislados por mantenimiento y adecuación de humedad. Así mismo, se requiere organizar el techo del baño del primer piso, debido a esta humedad el techo presenta deterioro.

19. Se requiere organizar la puerta divisoria del primer piso, la misma no cierra en su totalidad.

20. Se observan tomas corrientes sin tapas protectoras.

21. Se requiere evidencia del seguimiento a las PQRSD, el Centro Infantil debe hacer un adecuado seguimiento de forma mensual, en caso de no tener PQRSD dejar algún tipo de evidencia, acta, certificado etc.

22. El NUIP: 1023536697, se observa el esquema de vacunación incompleto, faltan vacunas de los 5 años (cumplidos en el mes de junio).

23. El NUIP: 1021941789 se encuentran hojas sueltas en el expediente, se recomienda anexarlas adecuadamente para evitar pérdida o pérdida de la información, en el control de tamizaje nutricional del 5 de marzo 2021 se identifica registro de bajo peso.

24. El NUIP: 1023544274 se observa control de tamizaje nutricional del 2-09-2021 medidas antropométricas con riesgo de sobrepeso (obesidad en seguimiento).

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

25. El NUIP: 1017279221 se encuentra documentación suelta, se recomienda anexarlas adecuadamente.

26. El NUIP: 10349266031 se evidencia documentación suelta, se recomienda anexarlos adecuadamente, se identifica formato de acta para los componentes de salud y gestión del riesgo- se evidencia orientación para crecimiento y desarrollo y salud bucal donde se orienta a la madre a tramitar en su EPS asignada cita de valoración integral y tamizaje bucal, sin embargo, la madre refiere tener que mover las citas por enfermedad de la niña, próximo seguimiento 24-09-2021, último seguimiento de peso y talla registrado el 10-10-2020.

27. El NUIP: 1023657115 se identifica documentación suelta, se recomienda archivar adecuadamente.

28. Falta la firma de la agente educativa Marta Sossa-Nutricionista en la planilla de la segunda entrega de dotación y elementos de protección personal.

29. Se evidencian las siguientes personas cumpliendo con dos o más cargos a la vez debido a la relación técnica por los cupos asignados- Sandra Ruiz se desempeña como coordinadora pedagógica medio tiempo y docente licenciada; y Sandra Milena López quien se desempeña como auxiliar de servicios generales, auxiliar de pedagogía y auxiliar de nutrición- se debe ajustar el tiempo para cada cargo. La Entidad o Centro Infantil ha solicitado a la interventoría ajustar la relación técnica toda vez que tienen asignados 108 cupos.

30. Se observa el caso NUIP 1034926031, la cual según diferentes registros de la nutricionista del Hospital Concejo de Medellín presenta "Desnutrición aguda moderada" puntaje Z:-2.50 y riesgo de talla baja con puntaje Z -1.56. Lo cual indican en el informe del tablero de control de agosto que la madre se negó a recibir el complemento nutricional de BC y de la EPS. Así mismo, se evidencia carta de los padres con fecha del 16-08-2021 donde indican...."*bajo ninguna circunstancia autorizamos a la Alcaldía o demás entes proporcionarle suplementos o vitaminas en la alimentación de Sofia Ceballos".* Al indagar acerca de la situación con el equipo interdisciplinario de la Entidad con relación al análisis y seguimiento al caso para determinar la activación de ruta externa, manifiestan que desde el componente psicosocial solo se ha realizado 1 asesoría a la familia con fecha del 16-03-2021 en el tema de pautas de crianza.
Por parte del Hospital Infantil Concejo de Medellín el 17-09-2021 se envió a la coordinadora del CI correo electrónico en el cual informan que en los

próximos días el componente psicosocial realizará visita domiciliaria a la familia. Sin embargo, no hay evidencia de análisis del caso por parte del equipo interdisciplinario de la Entidad a dicho caso, por lo tanto, desde el ICBF se solicita que se realice de manera prioritaria dicho acompañamiento.
Se indica que se revisan los soportes de entrega a la familia de AAVN, encontrando que la misma lo ha recibido de acuerdo con la programación establecida.

CI SUSANITA DÍAZ

31. La coordinadora reporta que hay 240 niños y niñas matriculados, sin embargo, desde el Sistema Cuéntame se tienen que son 200 de niños y niñas.

32. Se tienen 6 baños para adultos, 5 de ellos son independientes a los espacios de los niños, uno comparte espacio de baños de niños con el adulto en la sala desarrollo constructores, el cual está habilitado para su uso. Este genera riesgo en los niños y niñas por ubicación independiente a la estructura general del CI.

33. Se observan tomas corrientes sin protección y a escala de los niños y niñas.

34. Si bien en el momento de la visita se encuentran haciendo mantenimiento de los espacios físicos, se requiere resane y pintura de manera general, sobre todo en la sala de desarrollo investigadores D la cual tiene diversas grietas en la pared.

35. Se encontró en la sala de desarrollo investigadores A, humedad entre el techo y la pared con necesidad prioritaria de organizar.

36. Se requiere fortalecer los antideslizantes de las escaleras de acceso del segundo piso, sobre todo las primeras que faltan partes de la línea antideslizante.

37. El CI cuenta con amplios espacios, los niños y niñas deben desplazarse para el comedor; esta ruta tiene zonas verdes no delimitadas con alta facilidad de acceso de personas externas, lo cual genera riesgo inminente.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

38. Se observa bodega de almacenamiento de productos de aseo en espacio compartido con los baños de los niños y las niñas, la puerta se encontró abierta generando un riesgo para los niños y las niñas.

39. En él Sistema Cuéntame figura la niña Evelyn Cristina Valencia Loaiza, quién se retiró el 31/05/2021 (auxiliar docente).

40. En él Sistema Cuéntame figura Liz Iveth Flórez Argumedo, quién se retiró el 30/052021 (promotora de salud).

41. En él Sistema Cuéntame figura Margarita Gisela Torres, quién se retiró el 03/08/2021 (servicios generales)

42. Se evidencia un otro si del talento humano hasta el 13/09/2021, para lo cual se debe prever la finalización de estos para hacer el empalme de manera inmediata, no se visualizó un otro si vigente.

43. Se evidencia en el buzón de sugerencias, formato de protocolo para la recepción y trámite. Sin embargo, no cuentan con soportes ni evidencias de la revisión de este, manifestando que este año no han tenido PQRSD en el buzón, sino que han sido de manera verbal.

44. Botiquín fijo: tienen jeringas sin agujas, no tienen protección externa con bolsa resellable, tienen 21 unidades de gasas estériles; no obstante, 12 de ellas están vencidas desde hace un año. Tienen 3 curas adhesivas y son 20.

45. Botiquín itinerante: Yodopovinona 1 por 60 ml y de 100 ml, falta alcohol antiséptico, tijeras, el termómetro digital (estaba guardado en otro lugar), falta una jeringa de 10 ml, gasas estériles tienen 2 y 10; de las cuales una de las 2 está abierta perdiendo su esterilidad. también, faltan inmovilizadores (principalmente cervical).

46. Se observan 5 extintores multipropósitos, 2 de ellos ubicados en salas de desarrollo uno sin señalización.

47. En el servicio del desayuno se observa quesito en recipiente fuera de refrigeración, al verificar la temperatura está registrado 12.5° C y deben de ser menor a 6° C.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

48. Se observa rotulación adecuada en los alimentos de dispensa, sin embargo, los alimentos almacenados en nevera, se encuentra sin rotulación según la normatividad vigente.

49. Se evidencia almacenamiento de huevos en las canastillas de cartón.

50. Con relación al almacenamiento de la leche en el servicio de alimentación se encuentra sin rotulación según especifica el empaque del producto.

51. Almacenamiento en nevera sin una organización ni discriminación por naturaleza del producto. Se observan alimentos no correspondientes a la alimentación de los niños sin discriminarlos separarlos o rotularlos.

52. Almacenamiento de remanentes sin bolsa o empaque secundario para evitar la contaminación.

53. Almacenamiento de carne sin rotulación.

54. Se observa canastilla con almacenamiento de pepino y repollo sin separación.

55. Ventanas de la bodega de almacenamiento sin malla protectora, permitiendo el ingreso de insectos a la bodega, se observó presencia de mosquitos en las frutas.

56. Cuentan con ventanillas para distribuir los alimentos, pero no se usa, la misma permanece abierta.

57. La puerta del servicio de alimentación permanece abierta.

58. El NUIP 1018263851: faltan tamizajes, valoración integral desactualizada y falta cédula de padres y/o cuidadores.

59. El NUIP 1018263779: faltan tamizajes y la valoración integral desactualizada.

60. El NUIP 1023539680: faltan tamizajes, valoración integral desactualizad, acta de salud con fecha del mes de abril sin seguimiento de compromisos ni evidencia de cumplimiento.

61. El NUIP 1021941506: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

[Sede Regional Antioquia]
Calle 45 No. 79-141
PBX: 4093440

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

62. El NUIP 1023547083: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

63. El NUIP 1025904070: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

64. El NUIP 1018269929: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

65. El NUIP 1115578330: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada. No tiene acta de salud ni compromisos.

66. El NUIP 1021942537: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

67. El NUIP 1025906012: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

68. Las carpetas cuentan con las actas de seguimiento de salud desactualizadas en las carpetas; sin embargo, tienen las actas en otro lugar. El acta de salud es generalizada para todos los participantes, no es individualizada ni tiene compromisos particularizados para cada uno de estos, se deben idear estrategias bien sea en la corresponsabilidad de la entidad, para el cumplimiento de la verificación de derechos.

69. No se allega acta de calibración del tallímetro, se evidencia certificado de mantenimiento preventivo, sin embargo, el equipo tiene el sticker de calibración con fecha del 20/11/2020 aún vigente.

CI CAMINO DE COLORES

70. Según las orientaciones técnicas cada niño y niña debe tener una carpeta independiente para guardar de manera reservada y organizada la documentación, estas se encuentran en un folder por sala de desarrollo y las guardan las docentes en sus salones.

71. Acta nacimiento Vnzla 697 certificado de nacimiento N° 9501662 - falta afiliación en salud valoración integral actualizado y tamizaje, el acta de salud con fecha última del 23/08/2021, contiene la misma observación de inicio de año referente a “orientación para que se dirijan a migración Colombia y puedan acceder a los estatutos temporales y el niño goce de esos servicios”, pero aún no lo han obtenido.

72. El NUIP 1023546922 - la afiliación de salud se encuentra en el municipio de Uramita requiere traslado para atención del niño a salud en el municipio de Medellín, no cuenta con el acta de salud para esta observación y/o compromiso.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

73. Se percibe un fuerte olor a cañería en el baño de niños y niñas y de adultos de las agentes educativas.

74. Dos canillas del baño de los niños están malas, se deben cerrar desde la parte de abajo para que no boten agua. Se deben reparar.

75. Se presenta humedad en la sala de desarrollo ingeniosos.

76. Se evidencias tomas corrientes sin tapas protectoras.

77. Se requiere de manera general resane y pintura en las paredes del CI.

78. Uno de los sanitarios de los niños la tapa donde se suelta se encuentra hundida, la cual debe ser reparara.

79. Se observa gran humedad en las partes de las escaleras del Centro Infantil, que conducen al segundo piso. Las agentes educativas indican que la misma ya se encuentra en adecuaciones, por parte del operador.

80. Se presenta humedad en pared del comedor.

81. Se observan dos humedades en las paredes de los baños de los niños, ubicados en el segundo piso.

82. Las canillas de los dos lavamanos de los niños del segundo piso se encuentran sueltas, las cuales se deben organizar.

83. En el servicio de alimentación, se observa una rotulación general donde se escribe el nombre del producto y fecha de ingreso, éste no cumple según normatividad vigente. (número del lote, fecha de vencimiento).

84. Con relación al almacenamiento de quesos y lácteos, los mismos se encuentran sin rotulación según la normatividad vigente.

85. Se observan presencia de equipos de medición (pesa alimentos, gramera y termómetros); la gramera se encuentra en mal estado y no cumple con las especificaciones técnicas según la normatividad vigente, a pesar de que tiene los dos termómetros; se tomó la temperatura de frío y caliente con el mismo termómetro.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

86. Tanto el termómetro como la pesa de alimentos no cuentan con sticker de calibración vigente.

87. En el servido del desayuno, se hace verificación de temperatura, la cual es de 10.8° C y debe ser menor a 6°C.

88. No se hace estandarización de chocolate, se observa los vasos con más líquido que otros. Se verifica temperatura de este y fue de 72.2°C.

89. Una auxiliar de servicios generales presentó síntomas de COVID, a la cual le realizaron la prueba dando positiva, motivo por la cual se encuentra incapacitada, con relación al plan de choque lo realizan con desinfectante, con personal adicional de la entidad, sin embargo, no hay registro del procedimiento descrito.

90. Se revisan los botiquines del centro infantil identificando que:

BOTIQUÍN FIJO:

Se encuentra. Yodopovidona debe ser por 100 ml y está por 60 ml.
Tapabocas, se encuentran 3 y deben ser 10.
Jeringas, de las cuales se encuentran1 por 5 ml y debe ser por 10 ml.
Hay 17 curas y deben ser 20.
Se encuentra un solo sobresale de rehidratación y deben ser 3.
Se encuentran copos, y lo que se requiere son aplicadores de algodón.

BOTIQUÍN ITINERANTE:

Yodopovidona de 60 ml, debe ser de 100 ml.
No hay guantes de látex.
No hay tapabocas.
Las jeringas que se encuentran esta cada una de 5 ml y deben ser por 10 ml.
No hay aplicadores de algodón.

91. No se evidencia las rutas de atención (flujogramas) expuestas en el centro infantil, que facilite la visualización de estas a la comunidad del CI.

92. El protocolo de gestión de riesgo no se encuentra actualizado al modelo de atención presencial, sólo cuentan con el de alternancia, igual que el protocolo de bioseguridad.

93. Los protocolos de BPM y de saneamiento básico, se encuentra generalizada y no contextualizado para la sede, debiendo evidenciar las particularidades del CI.

94. El protocolo de ETA no cuenta con introducción, objetivos, marco teórico y definiciones.

95. No se evidenciaron acciones educativas con los niños y niñas en los temas de derechos, equidad de género, diversidad, respeto por la diferencia, maltrato y abuso sexual, necesarios del componente de protección.

96. No se evidencia articulación con el Hospital Infantil Concejo de Medellín en el seguimiento nutricional, se realizan actividades independientes.

97. Se hace la entrega del complemento VITALAC a las familias, sin embargo, no tienen registro de ello.

98. En cuanto al procedimiento para la prevención, mitigación, atención de accidentes, no se encuentra actualizado para la presencialidad.

99. Durante la virtualidad la sede de atención contaba con 108 cupos habilitados, sin embargo, con el regreso de la presencialidad, la sede queda con 100 cupos habilitados. Se debe corregir en él Sistema Cuéntame.

100. No se puede verificar el componente del talento humano, toda vez que, la Entidad, no allegó a tiempo las hojas de vida, contratos, afiliación a la Seguridad Social y pago de nómina, por tanto, queda el incumplimiento en las fuentes de verificación del componente.

101. Tres cupos en virtualidad, sin embargo, no presentan propuesta enviada a la interventoría para dicha atención.

102. Al ingreso del centro infantil, se observa buzón de sugerencias para la recepción de PQRS, sin embargo, no evidencian seguimiento y gestión a las mismas por parte de la Entidad.

103. Se requiere mayor disposición de las fuentes documentales en la sede, debido a que las profesionales deben remitirse a las llamadas para envío, memorias personales y demás, retrasando el proceso de verificación, estas fuentes documentales se deben reforzar en la sede de atención de manera física o digital, para facilitar el acceso a la información para las personas que lo requieran.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

CI KINDER VALENCIA CANO

104. La puerta del baño que está en la sala de desarrollo Creadores A esta sin chapa, la cual se debe reparar.

105. Las mallas de protección de las ventanas de la sala Creadores se deben ajustar, se encuentran sueltas de los marcos de las ventanas.

106. Las escalas del CI no cuentan con antideslizantes.

107. Los tomas corrientes se encuentran sin tapas protectoras en la bodega que se encuentra en la sala de desarrollo Creadores B, donde los niños(as) tienen acceso y guardan sus pertenencias.

108. Se debe colocar cerrojo en la reja que separa la sala de desarrollo Creadores B de las escaleras.

109. Falta un vidrio en la ventana de la sala de desarrollo Creadores B, así mismo, se le debe realizar mantenimiento a las ventanas.

110. La nutricionista de la sede renunció el día 27/09/2021, por lo que están sin esta profesional en la sede.

111. El formato de seguimiento a las auxiliares (nutrición y servicios generales) se encuentra sin diligenciar desde el mes de julio.

112. Los formatos de seguimiento de Plan de Saneamiento Básico se encuentran diligenciados hasta el 23/09/2021.

113. La Gramera del servicio de alimentación no cumple con las especificaciones técnicas según la normatividad vigente (superficie de acero inoxidable o vidrio templado).

CI DEJANDO HUELLAS

114. La escala está sin antideslizantes.

115. Los tomas corrientes están sin protección a la altura de niños y niñas.

116. Se evidencia necesidad de resane y pintura de manera general en la sede.

117. Se presenta humedad en la pared contigua a la oficina administrativa.

118. Los cables se encuentran sueltos con altura a los niños y niñas, especialmente de ventiladores.

119. Se observa vidrio roto en la ventana con acceso a la cocina, si bien los niños y niñas no tienen ingreso a este espacio, es un riesgo para el personal.

120. En la oficina administrativa, se percibe un olor fuerte a gas, se sugiere revisión por riesgo de fuga en el centro infantil o construcciones aledañas.

121. No se visualizan las rutas de atención tipo flujograma, que permitan acercar en la comunidad a las Entidades de prevención y protección.

122. El NUIP 1023654544: En la matrícula no se encuentra firma del adulto responsable, no cuenta con valoración integral vigente y tamizajes, no tiene acta de salud con el compromiso y orientaciones respectivas.

123. El NUIP 1020127138: Se encuentra la documentación suelta con riesgo de traspapelarse y perderse. No tienen tamizajes, ni acta salud con el compromiso y orientaciones respectivas.

124. El NUIP 1021945398: Documentación suelta con riesgo de traspapelarse, no se observa documento de identidad de la madre quién es el adulto responsable (copia de la cédula), faltan tamizajes, tiene acta de salud sólo con la observación, pero sin fecha, sin datos de quien solicitan (hay gente educativa) y sin firma de padres.

125. El NUIP 101794857: No tiene firma del autor responsable de la matrícula y faltan algunos ítems por diligenciar en la misma, la afiliación en salud, el certificado es del 2019, por lo cual es necesario actualizarlo. Falta el Sisbén, no tienen certificado ni solicitud de este, tampoco tiene cuenta de servicio.

126. El acta de Nacimiento 7611: Falta valoración integral vigente, faltan tamizajes, certificado de Sisbén; si bien tiene el acta de salud, no se evidencia la firma de quien solicita la gestión, ni firma del padre, ni proyección de seguimiento.

127. El NUIP 1013359575: No tiene certificado de Sisbén. No cuenta con certificado de afiliación al sistema de salud.

128. La mayoría de las carpetas se encuentran con documentos desactualizados, sueltos con riesgo de perderse. Así mismo, las salud y gestión del riesgo no evidencia el nombre del agente educativo o el de salud quien hace revisión y solicitud de documentos, tampoco cuenta con la firma del adulto responsable invalidando esta gestión, dado que no hace efectiva la funcionalidad de este formato. Adicionalmente, es importante que se evidencien articulaciones y gestiones para la consecución de los documentos como derechos de los niños y las niñas.

129. No cuentan con botiquines (fijo e itinerante).

130. Han adelantado el proceso de construcción de los acuerdos de convivencia con las familias (evidencian flores con el compromiso de los padres de familia), se pretenden realizar jornadas para terminar de construir los acuerdos, socializar y tener el documento para este fin. Sin embargo, a la fecha de revisión estos no se encontraron.

131. Con relación a las rutas de atención, la psicosocial refiere que el día de hoy harán la socialización de rutas y las pondrán en un lugar visible del centro infantil, esto se constata con el plan de formación a familias, la cual corresponde al mes de octubre, dando cuenta lo dicho por la psicosocial. Se solicita que, al momento de recibir solicitud de soportes, evidencien la jornada realizada.

132. En el almacenamiento de la nevera, se observa Fruver sin orificios de ventilación.

133. En el almacenamiento en dispensa, se observan alimentos sin rotulación, de acuerdo con la normatividad vigente.

134. En las canastillas de Fruver, se observa papaya con abolladuras, almacenado con los bananos y los mangos sin discriminar (puede hacerse uso de la misma canastilla, pero separándolos por naturaleza de la fruta)

135. No han enviado carta de gestión a la Secretaría de salud, solicitando la visita.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

[Sede Regional Antioquia]
Calle 45 No. 79-141
PBX: 4093440

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

136. En el sistema Cuéntame no hay vinculación de los niños y niñas y tampoco del talento humano.

Se registra el personal que labora en el centro infantil en la presente acta para revisar lo del componente del talento humano:

* Esthefania Londoño, CC 1020469695 – Agente Educativa.
* Maryori Osorio, CC 42790238 – Agente educativa.
* Sandra Builes, CC 43155722 – Agente educativa.
* Durley Lopera, CC 1036666153 – Servicios Generales.
* Adriana Acosta, CC 43564338 – Auxiliar Nutrición.
* Catalina Pedraza, CC 43590191 – Psicosocial.
* Diana Sánchez, CC 1128416078 – Coordinadora.
* Allison Tobón, CC 1039463324 – Auxiliar Pedagógica.
* Laura Suescún, CC 1017215412 – Profesional Salud y Nutrición.
* Jessica Agudelo, CC 1036673895 – Promotora Salud.

137. Se evidencia que hay suficiente dotación (juguetes – material didáctico), pero la tienen guardada por no tener recipientes para guardarlo, por lo cual los niños y niñas tienen pocos insumos de juego.

138. Se proyecta la realización de las experiencias con los niños en el componente de protección, teniendo en cuenta que sólo tienen dos meses para desarrollarlas, se busca la priorización de estos.

139. No se evidenció articulación con el Hospital Infantil Concejo de Medellín para los niños y niñas con alguna condición de malnutrición, y no entregan reportes de talla y peso.

140. El primer respondiente es la coordinadora y promotora de salud, sin embargo, ellas rotan por varios centros infantiles, por lo que es necesario que las agentes educativas y auxiliar pedagógica, se cualifiquen en esta.

CI TALENTO DE COLORES

141. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas:
RV 384121 falta tamizajes, valoración integral desactualizada.No tiene Sisbén, ni afiliación a salud y son procedentes de Venezuela.

142. El NUIP: 1021944817 Faltan tamizajes

Valoración integral con fecha del 08-21, sigue solicitándose en el acta de salud. Sisbén desactualizado (versión 3)

143. El NUIP: 1020127517 Esquema de vacunación incompleto. Faltan tamizajes- acta de salud.

144. RV: 68995839 Falta afiliación a salud, tamizajes y valoración integral- tiene acta de salud

145. RV: 9384193: Falta afiliación a salud
Falta Sisbén, tamizajes y acta de salud con compromisos- procedentes de Venezuela. También alta valoración integral

146. RV: 9384172 Falta afiliación a salud, valoración integral, tamizajes y acta de salud con compromisos; es procedentes de Venezuela.

147. En la revisión de botiquines se encuentra lo siguiente:
FIJO: falta sábana de algodón pequeña.
Gasas estériles son 10 y hay 8.
ITINERANTE: falta venda de tela no elástica de 5x2 pulgadas

148. Almacenamiento de leche en polvo solo con rótulo general, no se identifica fecha de vencimiento, ni lote.

149. En la dispensa no hay rotulación visible, sin embargo, cada paquete tiene rótulo.

150. La bodega de almacenamiento de alimentos permanece abierta, con fácil acceso de niños/as y personal.

151. Almacenamiento en nevera con fruver en bolsas sin orificio de ventilación. Así mismo, almacenamiento de lácteos sin rotulación.

152. Rotulación de remanentes adecuado, sin embargo, no hay presencia de empaque secundario.

153. Se observa la olla donde se preparó la colada abierta.

154. La Gramera usada en el servicio no cumple con las especificaciones técnicas.

155. Falta un vidrio en la ventana de la sala de desarrollo Ingeniosos.

156. Se encuentran 3 baños: 2 de ellos a escala, 1 de adultos, pero tiene reducción en la taza y escalera para uso de los niños y niñas, 3 lavamanos: 2 de ellos a escala, 1 de adultos que es usado por los niños con apoyo de "un banco".

157. Se evidenció el cajón de confidencial con el candado abierto y las llaves pegadas del mismo, quedando así expuesta la documentación de los niños/as y familias.

158. Se evidenció registro de accidentes en el cuaderno de novedades de la niña con NUIP: 1021944340 y NUIP: 1021946115, dichos accidentes ocurrieron el 3-08-2021 y el 12-08-2021 respectivamente, sin embargo, estos no se encuentran registrados en el formato de accidentes, no se reportaron las situaciones en el link destinado, además, se informó a la familia solo hasta el momento de la salida. Se recuerda a la AE la importancia de reportar los accidentes de acuerdo con el lineamiento técnico.

159. Refieren que Maria Fernanda Ramírez Oquendo es la primer respondiente de la sede, sin embargo, la misma no cuenta con certificación, la fecha es del 30-07-2021.

160. Se debe desvincular del Cuéntame a Catalina Salazar Muñoz y Johana Marcela Rojo Cañas debido a que no pertenecen a la sede.

161. Se debe vincular al Sistema Cuéntame a Santiago Castro (Profesional en Salud y Nutrición), Yeraldín Bertel Guerra (Psicosocial) y Maria Camila Castañeda (Promotora de Salud).

162. Se evidencia que los contratos por obra o labor no tienen fecha de terminación o finalización, tampoco se evidencian otros sí de los contratos.

163. Los contratos por prestación de servicio tienen fecha de finalización del 13 de septiembre no se evidencia otros sí.

164. Se revisa dotación y no se relaciona la auxiliar pedagógica Sandra Milena Chaverra Córdoba (la cual rota en dos sedes).

165. El contrato de la profesional de Salud no tiene firma del representante legal ni de la profesional.

166. No allegan colillas de pago, ni certificado de pago del sistema general de seguridad social en salud.

167. Remiten tablero de datos antropométricos, sin embargo, este no da cuenta de la articulación con el HCM en el marco del seguimiento nutricional de los niños y niñas.

CI LA CASITA

168. Se hace revisión del servicio de alimentación y se observa:
La zona de almacenamiento de frío es fuera del servicio de alimentación, sin separar ni discriminar la zona, con acceso de todo el personal incluyendo los niños y las niñas este espacio se encuentra al lado del baño de los niños y las niñas.

169. La puerta del servicio de alimentos permanece abierta, además, tiene ventanilla para distribución de alimentos la cual no se usa y permanece abierta.

170. Las ollas que contienen el chocolate del desayuno permanecieron abiertas.

171. Al interior del servicio hay un congelador para almacenamiento, el cual contiene recipiente sin rotulación o rótulo que no corresponde a lo almacenado allí; además, tiene almacenado alimentos con fecha de vencimiento en rótulo, pero no se identifica qué producto es.

172. En las neveras se observa: En la nevera número uno se identifica almacenamiento de pescado y carne en la misma bandeja sin discriminación ni rotulación.

173. Almacenamiento de frutas y verduras en bolsas sin orificios de ventilación.

174. Se observa un recipiente con aliños el cual no está rotulado. (se recuerda que esta preparación provoca pérdida de nutrientes.)

175. En la nevera número 2 se observa almacenamiento de carne y pollo sin discriminación ni rotulación visible.

176. Almacenamiento de contra muestras empacadas en una bolsa sin organización, dificultando visualización del rótulo individual.

177. Almacenamiento de frutas y verduras sin orificios de ventilación.

178. Almacenamiento de lácteos sin rotulación visible.

179. Almacenamiento en dispensa con rotulación general no acorde a la normatividad vigente.

180. Se observa presencia de insectos en la bodega de almacenamiento.

181. Se observa humedad en la zona de almacenamiento.

182. El servicio del desayuno se realiza directamente en el comedor, no cuentan con espacio en el servicio para el proceso de ensamble de los alimentos.

183. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas matriculados
El NUIP 1077482336:
Registro Civil borroso que dificulta lectura.
Documento de formato de consentimiento informado diligenciado parcialmente.
Adres figura con savia salud del Chocó, sin embargo, tiene carta de gestión, falta tamizaje visual y valoración integral.

184. NUIP 1023552126:
Valoración y esquema PAI desactualizados.
Faltan tamizajes tiene acta de salud sin embargo está desactualizada.

185. NUIP 1013366134:
Formato de autorización de salidas diligenciado parcialmente.
Valoración integral y esquema de PAI desactualizada.
Faltan tamizajes cuenta con acta de salud del mes de agosto.

186. NUIP 102026322:
Valoración integral desactualizada.
Faltan tamizajes cuenta con acta de salud reiterativa.

187. NUIP 1017941042:
Valoración integral desactualizada.
Solicitud de encuesta del Sisbén con fecha del mes de abril.
Faltan tamizajes no cuenta con acta de salud.

188. NUIP 1020126133:

Valoración integral desactualizado.
Actualizado nos identifica gestión para la actualización.
Falta tamizaje visual cuenta con acta de salud del mes de agosto

189. NUIP 1020234482:
Valoración integral desactualizada faltan tamizajes acta de salud del mes de agosto.

190. Los Equipos antropométricos de la sede se encuentran sin calibración vigente.

191. Revisión de botiquines
Itinerante tiene 4 gasas estériles y son 10.

Fijo:
Tiene 2 gasas estériles y son 10.
Linterna difícil manejo y funcionamiento.
Falta microporo.

192. Se requiere pintura y resane en las paredes del CI.

193. Uno de los baños del tercer piso está en mal estado, se debe reparar; la agente educativa menciona que ya gestionó con la entidad la reparación.

194. El sanitario de las agentes educativas del tercer piso está en mal estado, no tiene manija para descargar, además, está taqueado, por el momento deben utilizar un baño a escala infantil ubicado en el primer piso, por lo tanto, se debe reparar.

195. Se debe ajustar la reja que separa la sala de desarrollo con escaleras esta está colgada y se debe levantar para ajustar y cerrar.

196. En el primer piso hay 3 baños 2 de estos están en mal estado y se deben reparar.

197. No hay espacio destinado para ubicar las pertenencias de los niños y niñas en las salas de desarrollo.

198. Las escaleras que conducen al segundo piso desde el tercer piso tienen antideslizantes desgastados y las del segundo piso hacia el primer piso no cuentan con antideslizantes.

199. El cajón de confidencialidad se encuentra abierto y con las llaves pegadas.

200. Hay una niña con desnutrición aguda El NUIP 1017281513. Desde la entidad se están adelantando acciones para la atención puesto que ésta no está regularizada, se recomienda legalizar el proceso de seguimiento realizado por la entidad mediante acta.

201. En cuanto al talento humano se observa:

Se debe desvincular a: Mónica Alejandra Becerra Montes y Sandra milena Ruge Madrid ya que ambas pertenecen al CI Mundo de Colores; además, retirar a Sandra María Parra Álvarez dado que ésta renunció.

202. Falta por ingresar al Sistema Cuéntame: Ana Erika Cantero (agente educativa) e Isabel Monsalve (auxiliar de nutrición. Esta rota en 2 sedes debido a la relación técnica) Mariana Pérez (promotora de salud) y Daniela Cadavid Castañeda (nutricionista esta ingresó a la entidad el 01/10/2021 como reemplazo de milena Ruiz la cual renunció el 10/09/2021) y a Natalia Londoño (auxiliar de nutrición).

203. En la revisión del Sistema General de Seguridad Social faltó: Yadira Henao Valencia, Ana Erika Cantero, Maria Higinia Castaño. La Promotora de salud manifiesta que es personal administrativo.

204. No se remite hoja vida del siguiente personal: Sandra Maria Parra, Yadira Henao, Maria Higinia Castaño, Isabel Monsalve, María Pérez y Daniela Cadavid.

205. No se remite contrato de las siguientes personas: Sandra Maria Parra, Mayuri Álvarez, Yadira Viviana Ramírez, Maria Higinia Castaño, Adriana Victoria Villa, Ana Erika Cantero, Isabel Cristina Monsalve y Daniela Cadavid.

206. El contrato de Laura milena Escobar está hasta el 30 de abril, no se evidencia prórroga o nuevo contrato.

207. No se pudo verificar todo el talento humano, esta información reposa en la sede principal y el envío es la misma se hizo de forma parcial.

208. En la sede no hay registro que dé cuenta de la verificación y seguimiento al buzón de sugerencias, permitiendo validar el ingreso o no de las PQRS por parte de las familias o personas significas.

209. El certificado del primer respondiente está con fecha del 2018 sin embargo, actualmente se encuentra en actualización.

210. No se evidencia entrega de dotación al siguiente personal: Isabel Cristina Monsalve y Maria Higinia Castaño (se logró evidenciar esta última).

Agradecemos la gestión de este esfuerzo conjunto, en procura de mantener los más altos estándares en la prestación del servicio de atención integral a la primera infancia en las modalidades Buen Comienzo en la Ciudad de Medellín.

Atentamente,



CLAUDIA MARCELA MACÍAS GARCÉS
Profesional Especializado
Supervisora Convenio 05004562021

Proyectó y elaboró: Manuela Ramírez Díez – Contratista Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición.
Revisó: Olga Lucía Bedoya Betancur- Contratista Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición.

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Medellín, 10 de noviembre de 2021

Señor
HUGO ALEXANDER DIAZ MARIN
Director (E)
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL BUEN COMIENZO
Calle 44B #52 - 17 Edificio Carré
Medellín- Antioquia

Asunto: Respuesta a solicitud de envió de acciones correctivas con radicado **No. 20213130000211351 del 22/10/2021**

Cordial saludo,

En respuesta a la solicitud enviada el pasado 22 de octubre, en la cual se remite la solicitud realizada por el ICBF de las acciones correctivas implementadas y el seguimiento realizado por la Interventoría, me permito dar respuesta a las 210 observaciones registradas en los siguientes términos:

CI GOTA DE LECHE 2

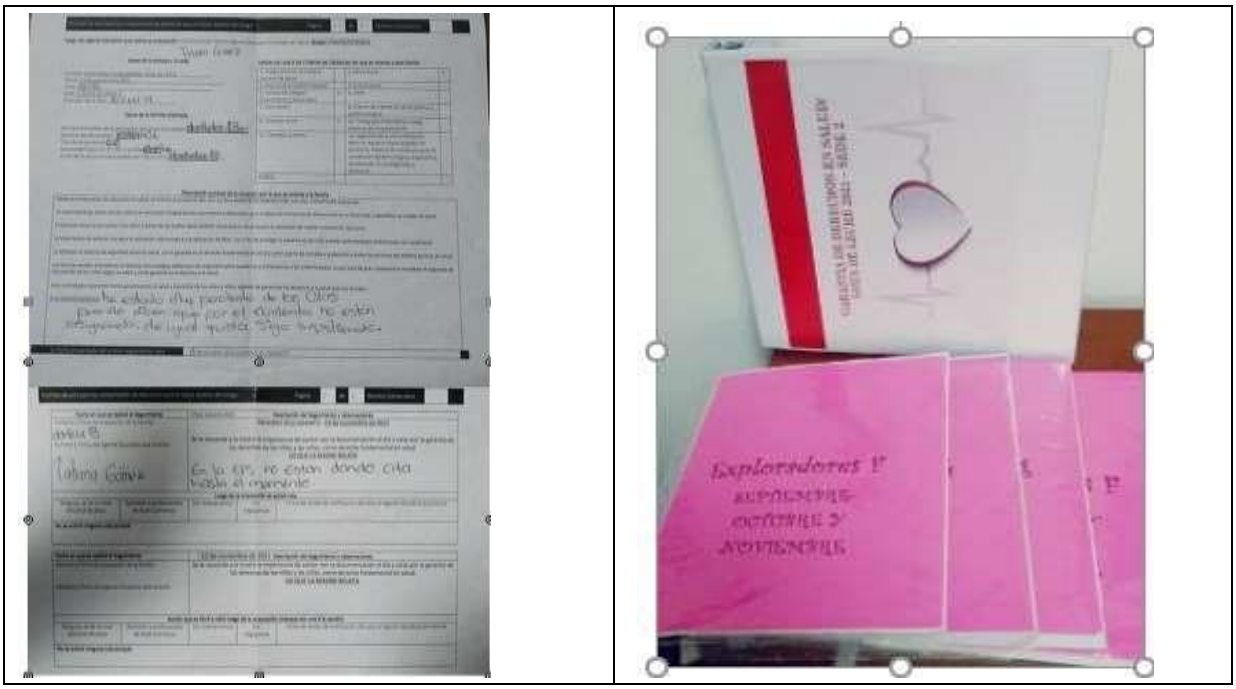
1. **Las carpetas se encuentran completas y organizadas, sin embargo, es importante que no haya hojas sueltas y que las fotos de los niños estén mejor aseguradas, las cuales fácilmente podrían extraviarse, además, de hacer las recomendaciones pertinentes a los padres de familia con relación a la revisión bucal y oftalmológica.**

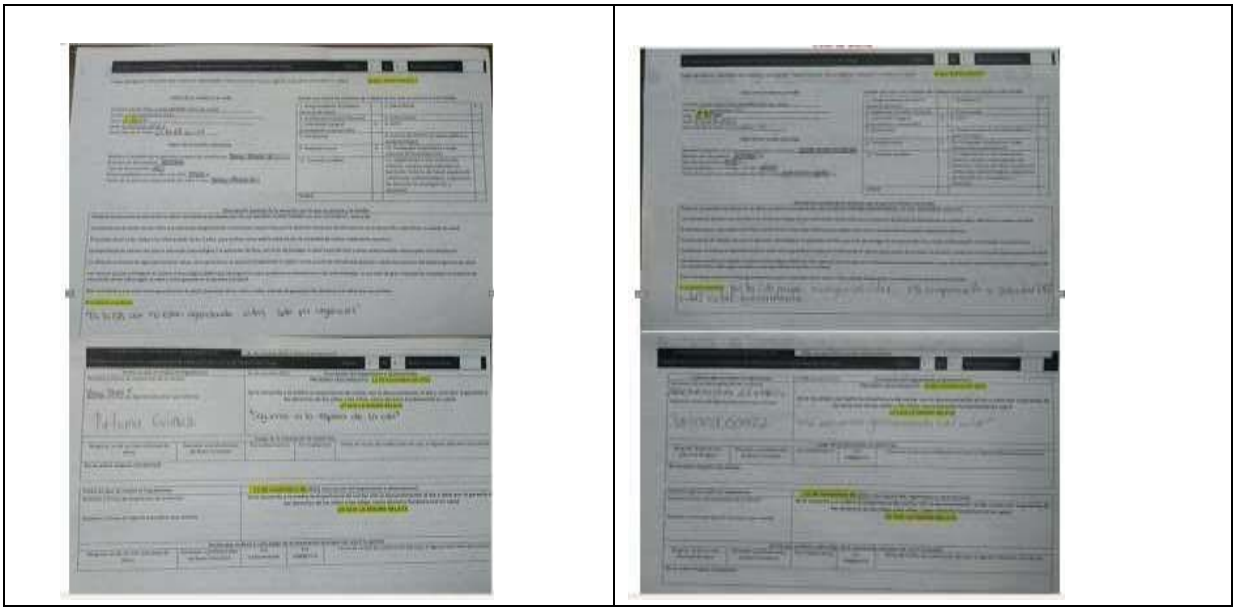
RTA: Las hojas sueltas y fotos de los niños fueron grapados para evitar que se extravíen. Cada mes realizan compromisos con las familias que tienen pendiente trámites de salud, los cuales archivan en carpeta independiente, sin embargo, al momento de la interventoría de ICBF no solicitaron dicha información.

En la sede de atención CI Gota de Leche 2 se realiza seguimiento a garantía de derechos de los niños y las niñas por medio de acta de compromiso, la cual se realiza en compañía con las familias. Se informa que documentación tiene pendiente los niños y las niñas según la edad incluyendo tamizaje visual y salud bucal; las familias manifiestan en el acta de forma escrita de qué forma realizan la gestión para dar cumplimiento a dicha solicitud. Esta se actualiza mes a mes con observaciones y firma de la familia.

Durante la interventoría que realizó ICBF no se solicitó dichas actas ya que como entidad las tienen consignadas en folder cerca de las carpetas de los niños rotulado con dicho nombre (garantía de derechos en salud/ Gota de Leche 2021- sede 2) para mejor manejo y evitar extravío de documentación, por tal razón no se encontró en las carpetas de los niños. Es importante aclarar que es fundamental tener comunicación por parte de las funcionarias que realizan la visita de seguimiento de ICBF y solicitar lo que se está revisando y evitar retrocesos u observaciones las cuales, si se está cumpliendo por parte de la entidad, es importante mencionar que en la interventoría que se realiza desde el ITM la entidad no ha tenido hallazgos frente a este ítem puesto que se da cumplimiento a lo solicitado.

Se anexa imagen de carpetas y actas de compromisos con los padres.





2. **El NUIP: 1021941094 la información en el pantallazo de registro y matrícula es diferente al de la niña.**

   RTA: El error es del sistema de Buen Comienzo, el operador cuenta con pantallazo de ingreso correcto de información de la niña. En visita de interventoría del 13 de octubre no se evidencian novedades en muestra de carpetas revisadas.

3. **Al momento de servir el desayuno, se observa que éste se hace directamente en el comedor de los niños, lo que permite la pérdida de temperatura y aumenta el riesgo de contaminación por exposición prolongada, dado que los alimentos quedaron servidos aproximadamente 15 minutos antes de que los niños se sentaran a consumirlos.**

4. **Con relación al almacenamiento de los alimentos se observa que tienen un rotulado general, no cuentan con número de lote, ni fecha de vencimiento según lo indica la normatividad vigente.**

5. **Se observa un rótulo que dice "varios" y allí reposa el atún, el cual es un alimento de alto riesgo, por ende, debe estar rotulado como lo indica la norma.**

6. **En las canastillas, se observa almacenamiento de papaya y papa criolla, y otra con tomates y limones. Estas no estaban diferenciadas por naturaleza**

del producto; se recomienda idear estrategias en las que se pueda evitar la contaminación cruzada de los alimentos pese al espacio reducido.

7. **No se encuentra registro de temperatura de los alimentos servidos en el desayuno.**

<u>Respuesta a las observaciones 3, 4, 5, 6 y 7:</u>

La visita de verificación por parte de interventoría fue realizada el 8 de octubre del 2021, por ANDREA CAICEDO DÍAZ, Profesional de apoyo en Nutrición Interventoría ITM Buen Comienzo en la sede CI Gota de Leche 2, presentando un porcentaje de cumplimiento del 98.8% La sede de atención presentó un CUMPLIMIENTO La entidad u operador del servicio CUMPLE con las condiciones técnicas, administrativas y financieras exigidas para prestación del servicio de atención integral a la primera infancia, los procesos están consolidados, apropiados y se mejoran continuamente, la entidad envía plan de mejora el 14 de Octubre del 2021, dando cumplimiento y evidenciando las acciones de mejora del ítem afectado.

En medio de la interventoría se realiza seguimiento a los hallazgos encontrados por ICBF:

1. Al momento de servir el desayuno, se realiza directamente desde el servicio de alimentación y se cumple con las temperaturas de frio y calor teniendo en cuenta la preparación.
2. Se evidencia rotulación con número de lote y fecha de vencimiento.
3. Se observa almacenamiento de alimentos perecederos diferenciados por naturaleza del producto. No se evidencia riesgo de contaminación cruzada.

Se evidencia acta de reunión y listado de asistencia que rezan:

“Se inicia la reunión saludando a todas las auxiliares, se inicia contándoles sobre el hallazgo que tuvimos en la visita del 8 de octubre, el cual fue inadecuado diligenciamiento de la toma de temperatura, ya que él del desayuno estaba en un cuaderno sin fecha de ciclo de menú, por lo que se dialoga con ellas y se decide que se seguirá diligenciando la temperatura de forma inmediata en el formato establecido, no se continuará con el cuaderno y así garantizamos contar con la información completa y oportuna.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS: Las auxiliares de nutrición se comprometen a mantener la rotulación de bodegas y neveras al día de manera permanente y si

aumentan las sobras sucias con alguna preparación reportar a la coordinadora de atención nutricional, esto de manera permanente

La sede de atención envía acciones correctivas de los hallazgos encontrados tanto por ICBF como por la interventoría a cargo del programa Buen Comienzo. Se da respuesta de aprobación y se cierra caso."

8. Tomas corrientes sin tapas protectoras.

RTA: En visita realizada el día 21 de octubre del 2021, no se evidencias tomas sin protección

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita:

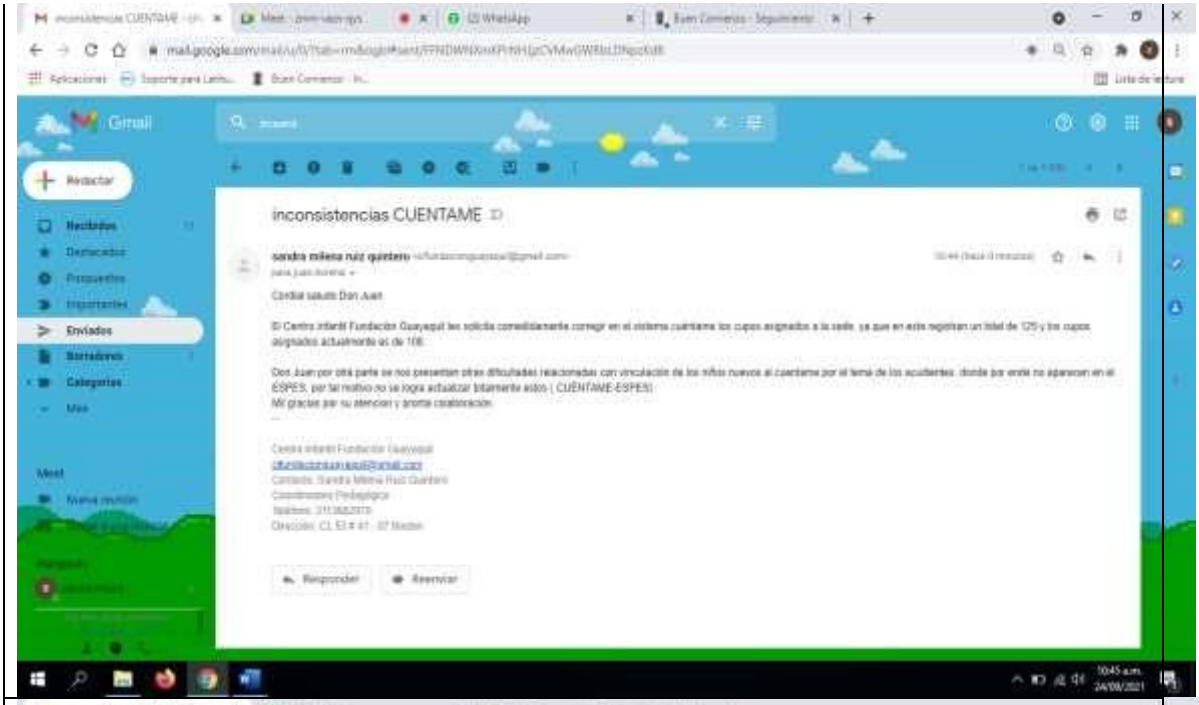


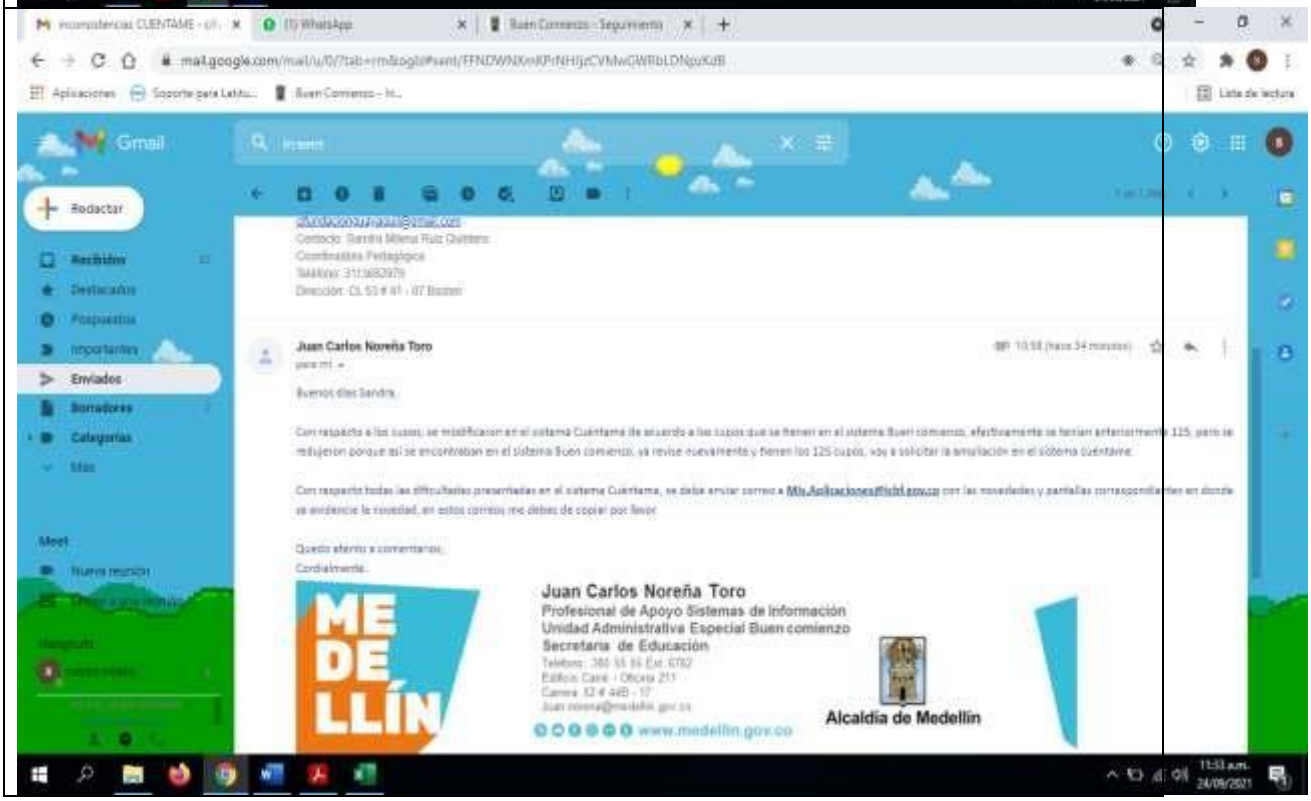
CI Gota de leche 2.

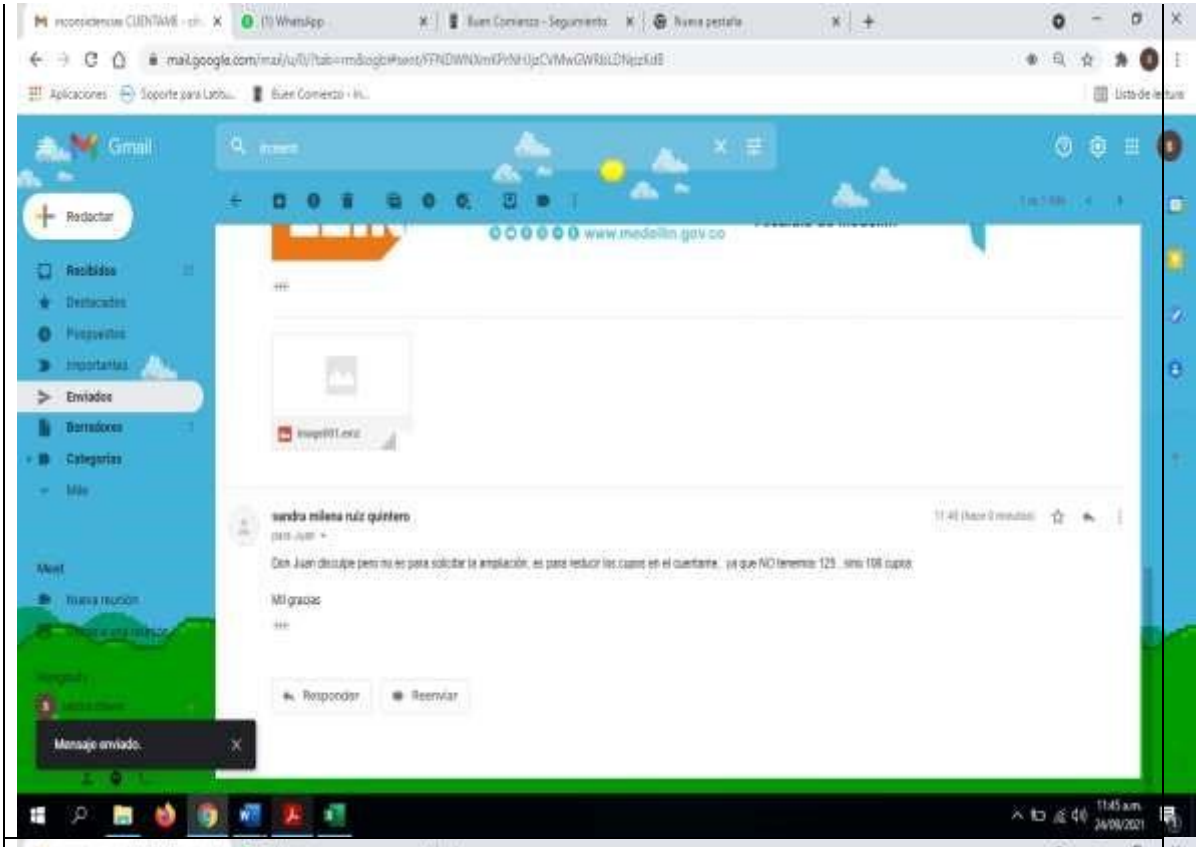
CI FUN GUAYAQUIL

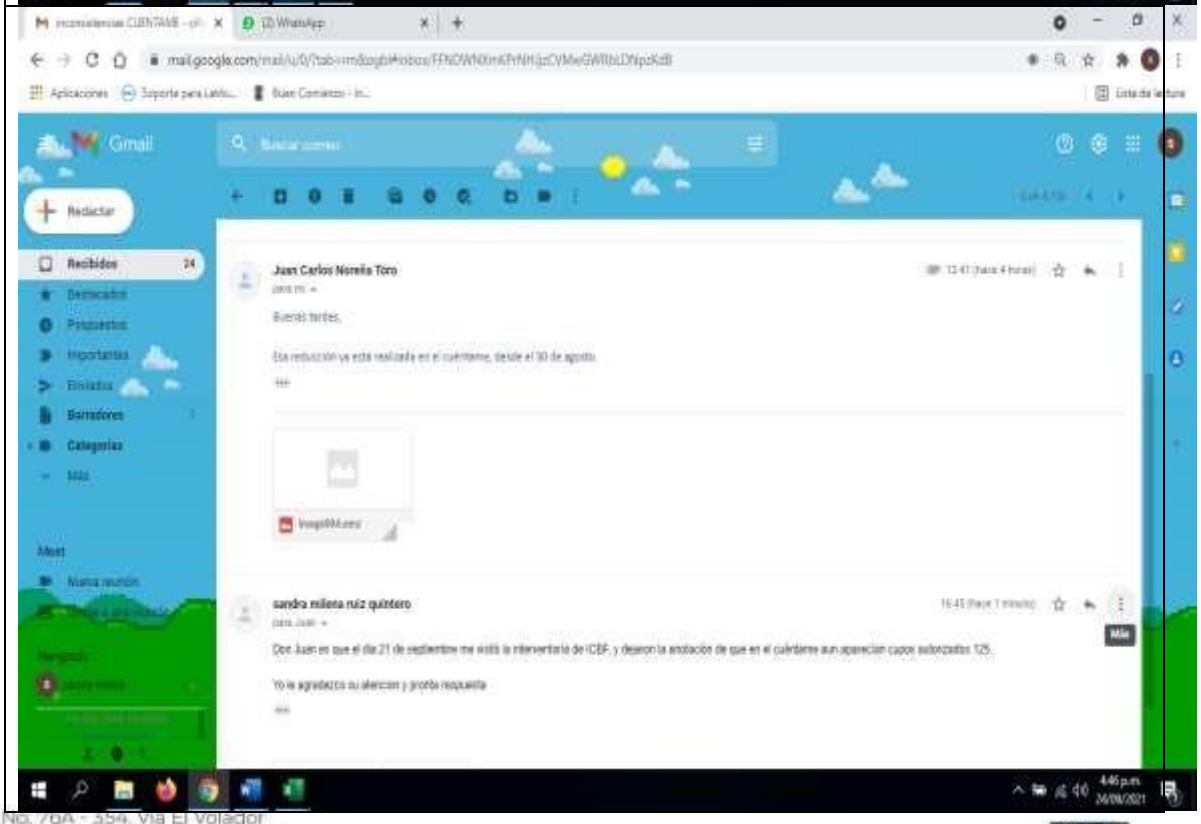
9. **Se debe corregir en el sistema de información Cuéntame los cupos asignados a la sede, dado que en este registran un total de 125, y en realidad son 108 los cupos asignados.**

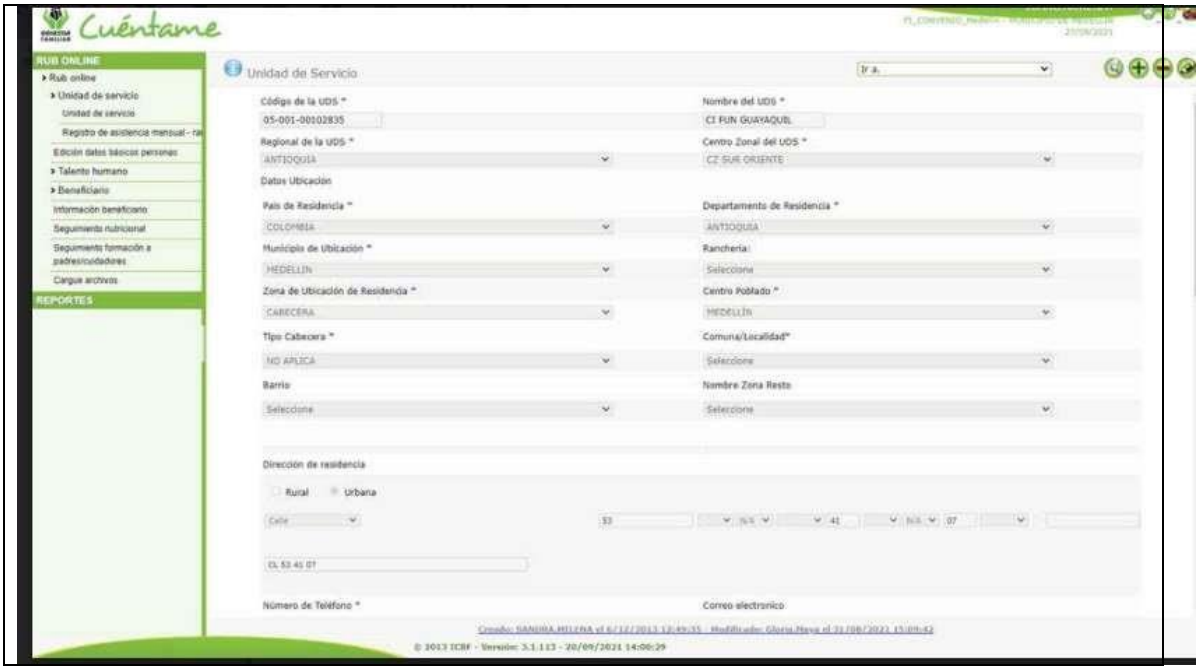
RTA: Solicitud de corrección en él Cuéntame


inconsistencias CUENTAME
sandra milena ruiz quintero
Cordial saludo Don Juan
Responder
Reenviar


Juan Carlos Noreña Toro
Buenos días Sandra
Juan Carlos Noreña Toro
Profesional de Apoyo Sistemas de Información
Unidad Administrativa Especial Buen comienzo
Secretaría de Educación
Alcaldía de Medellín
www.medellin.gov.co


Gmail
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Más
Meet
Nueva reunión
www.medellin.gov.co
sandra milena ruiz quintero
Don Juan disculpe pero no es para solicitar la ampliación, es para reducir los cupos en el cuentame, ya que NO tenemos 125 , sino 108 cupos
Mil gracias
Responder
Reenviar
Mensaje enviado.


Gmail
Redactar
Recibidos 24
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Más
Meet
Nueva reunión
Juan Carlos Noreña Toro
Buenas tardes,
Esa reducción ya esta realizada en el cuentame, desde el 30 de agosto
sandra milena ruiz quintero
Don Juan es que el dia 21 de septiembre me visitó la interventoria de ICBF, y dejaron la anotación de que en el cuentame aun aparecian cupos adjudicados 125.
Yo le agradezco su atencion y pronta respuesta
Mas



10. **En la nevera se observa almacenamiento de productos sin rotulación, tales como: jarras con jugo y chocolate. Tampoco se destinan espacios de almacenamiento según la naturaleza de los productos.**

RTA: En el momento de la visita 10 de septiembre no se identifican productos guardados en la nevera ya preparados, en la servida del desayuno no hay sobras limpias y tampoco en el almuerzo por lo cual no se evidencia almacenamiento en nevera. (visita ICBF 21 de septiembre)

11. **Se observa almacenamiento de productos que no corresponden a la alimentación de los niños y las niñas, como coca cola y otros productos que no se distingue su naturaleza.**

RTA: No se evidencian productos diferentes a la alimentación de los niños dentro del Servicio de alimentación.

12. **Almacenamiento de remanentes sin empaque secundario.**

RTA: En la visita si se logra evidenciar que el recipiente con tapa destinado para panificados si hay remanentes de galletas tipo leche sin empaque secundario.

13. **Almacenamiento de fruver sin orificios de ventilación.**

RTA: No se evidencia Fruver en el momento de la visita.

14. En las estanterías, se observa almacenamiento sin rotulación visible, sin embargo, se evidencia rótulo de algunos alimentos tales como el arroz.

RTA: En la entidad almacenan en despensa, pero dentro de recipientes grandes por naturaleza de alimento cada recipiente, es decir arroz- panificados- leche en polvo, etc.

15. Se observa un recipiente con almacenamiento de varios productos sin discriminar naturaleza del producto.

RTA: Con respecto a las variables 2,3,4,5,6 y 7 se evidencia plan de mejora realizado por la entidad en acciones correctivas del almacenamiento.

16. Se evidenciaron ventanas sin vidrios en las celosías, específicamente en las salas de desarrollo "socio dramática" y "lógico espacial".

RTA: En las visitas realizadas los días 10 de agosto y 13 de octubre del año en curso, se evidencia que los vidrios faltantes en celosías y/o ventanas, son una alternativa para permitir la circulación del aire. Estas no representan riesgo al estar entre espacios y/o patios interiores.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita:





CI Fun Guayaquil.

17. Se observa necesidad de resane y pintura en las paredes del Centro Infantil.

RTA: En visita realizada el día el día 10 de agosto de 2021, se evidencia dicho hallazgo como quedó consignado en el acta de visita y el registro fotográfico. Para la segunda visita realizada el día 13 de octubre del 2021, dicho hallazgo ya había sido subsanado según acta de visita y evidencia fotográfica.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita:





CI Fun Guayaquil.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:






CI Fun Guayaquil.

18. En el momento los baños de los niños/as ubicados en el segundo piso, se encuentran aislados por mantenimiento y adecuación de humedad. Así

mismo, se requiere organizar el techo del baño del primer piso, debido a esta humedad el techo presenta deterioro.

RTA: En visita realizada los días 10 de agosto y 13 de octubre del año en curso, no se evidencia este hallazgo. El único espacio que se evidencia aislado es una terraza, la cual no hace parte de los espacios donde se desarrollen actividades. Este espacio no está en funcionamiento.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita:



CI Fun Guayaquil.

19. Se requiere organizar la puerta divisoria del primer piso, la misma no cierra en su totalidad.

RTA: En visita realizada los días 10 de agosto y 13 de octubre del año en curso, no se evidencia este hallazgo.

20. Se observan tomas corrientes sin tapas protectoras.

RTA: En visita realizada los días 10 de agosto y 13 de octubre del año en curso, no se evidencia este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita:



CI Fun Guayaquil.

21. **Se requiere evidencia del seguimiento a las PQRSD, el Centro Infantil debe hacer un adecuado seguimiento de forma mensual, en caso de no tener PQRSD dejar algún tipo de evidencia, acta, certificado etc.**

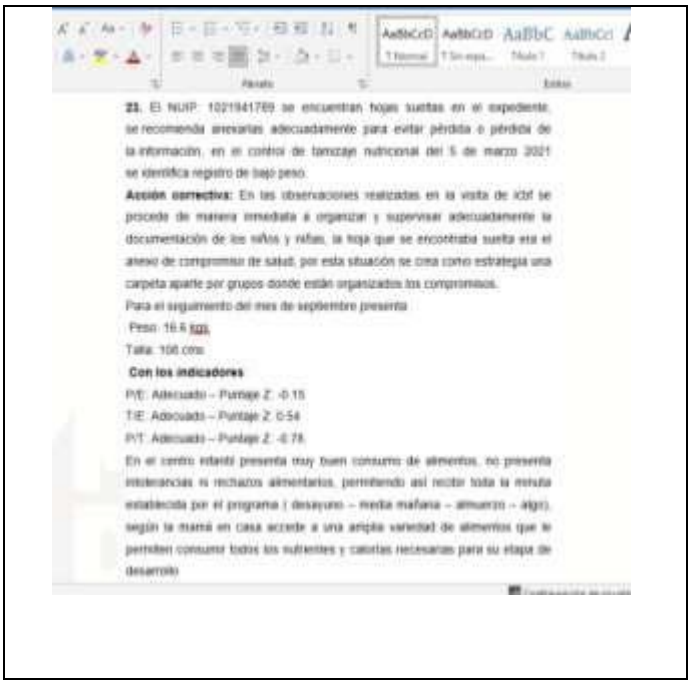
RTA: Desde la Interventoría se requirió al operador para que cargue la información correspondiente al seguimiento de las PQRS en la plataforma SharePoint en la carpeta del cumplimiento de las obligaciones SIGE.

22. **El NUIP: 1023536697, se observa el esquema de vacunación incompleto, faltan vacunas de los 5 años (cumplidos en el mes de junio).**

RTA: El esquema de vacunación del niño ya se encuentra actualizado de acuerdo a su edad, ya el documento se encuentra en la carpeta del niño.

23. **El NUIP: 1021941789 se encuentran hojas sueltas en el expediente, se recomienda anexarlas adecuadamente para evitar pérdida o pérdida de la información, en el control de tamizaje nutricional del 5 de marzo 2021 se identifica registro de bajo peso.**

RTA: La entidad realiza la adecuada foliación del expediente y por parte de la interventoría se evidencia que la menor salió de Dx de bajo peso.


23. El NUIP: 1021941769 se encuentran hojas sueltas en el expediente, se recomienda anexarlas adecuadamente para evitar pérdida o pérdida de la información, en el control de tamizaje nutricional del 5 de marzo 2021 se identifica registro de bajo peso.

Acción correctiva: En las observaciones realizadas en la visita de ICBF se procede de manera inmediata a organizar y supervisar adecuadamente la documentación de los niños y niñas, la hoja que se encontraba suelta era el anexo de compromiso de salud, por esta situación se crea como estrategia una carpeta aparte por grupos donde están organizados los compromisos.

Para el seguimiento del mes de septiembre presenta

Peso: 16.6 kgs

Talla: 100 cms

Con los indicadores

P/E: Adecuado – Puntaje Z: -0.15

T/E: Adecuado – Puntaje Z: 0.54

P/T: Adecuado – Puntaje Z: -0.78

En el centro infantil presenta muy buen consumo de alimentos, no presenta intolerancias ni rechazos alimentarios, permitiendo así recibir toda la minuta establecida por el programa (desayuno – media mañana – almuerzo – algo), según la mamá en casa accede a una amplia variedad de alimentos que le permiten consumir todos los nutrientes y calorías necesarias para su etapa de desarrollo

24. El NUIP: 1023544274 se observa control de tamizaje nutricional del 2-09-2021 medidas antropométricas con riesgo de sobrepeso (obesidad en seguimiento).

RTA: Para el seguimiento del mes de julio presentaba: Peso: 16.7 kgs, Talla: 100 cms, Con los indicadores: P/E: Adecuado – Puntaje Z: 0.88, T/E: Adecuado – Puntaje Z: 0.38, P/T: Adecuado – Puntaje Z: 1.

25. El NUIP: 1017279221 se encuentra documentación suelta, se recomienda anexarlas adecuadamente.

RTA: Desde el componente de Salud se procede de manera inmediata a organizar y supervisar adecuadamente la documentación de los niños y niñas, la hoja que se encontraba suelta era el anexo de compromiso de salud, por esta situación se crea como estrategia una carpeta aparte por grupos donde están organizados los compromisos.

Desde el componente Psicosocial se verifica que la hoja que se encontraba suelta era el anexo de compromiso de salud, por esta situación se crea como estrategia una carpeta aparte por grupos donde están organizados los compromisos.

26. **El NUIP: 10349266031 se evidencia documentación suelta, se recomienda anexarlos adecuadamente, se identifica formato de acta para los componentes de salud y gestión del riesgo- se evidencia orientación para crecimiento y desarrollo y salud bucal donde se orienta a la madre a tramitar en su EPS asignada cita de valoración integral y tamizaje bucal, sin embargo, la madre refiere tener que mover las citas por enfermedad de la niña, próximo seguimiento 24-09-2021, último seguimiento de peso y talla registrado el 10-10-2020.**

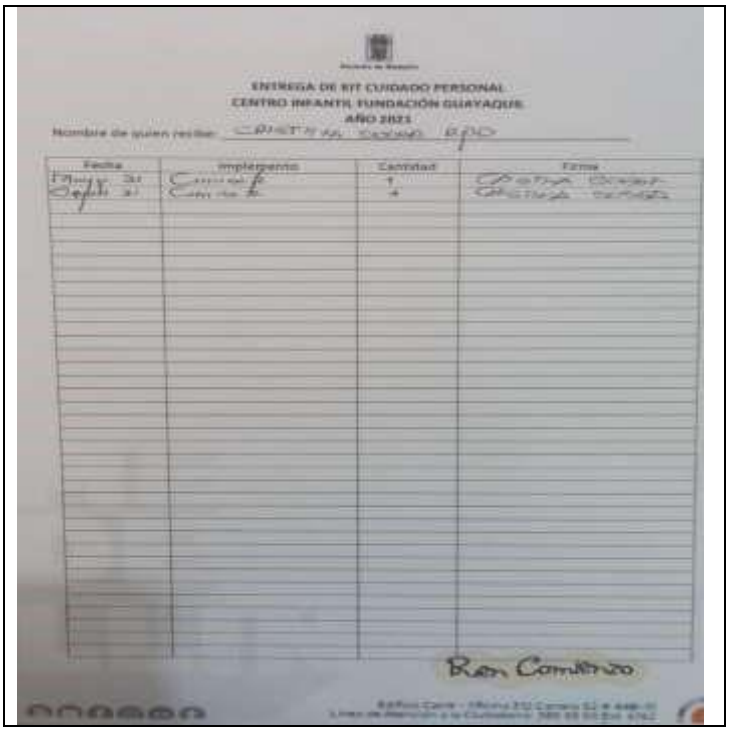
RTA: se hace seguimiento con el anexo de salud donde la madre refiere que por motivos de salud de la niña, ha tenido que posponer las citas de valoración integral y salud bucal de la niña, sin embargo, en el seguimiento que se realiza el 24 de septiembre 2021, la madre manifiesta que la cita de control y desarrollo la tiene para el mes de diciembre y el tamizaje bucal que tenía para octubre ya fue realizado y el certificado ya se encuentra de manera actualizada en la carpeta, la hoja que se encontraba suelta era el anexo de compromiso de salud, por esta situación se crea como estrategia una carpeta aparte por grupos donde están organizados los compromisos.

27. **El NUIP: 1023657115 se identifica documentación suelta, se recomienda archivar adecuadamente.**

RTA: La entidad procede de manera inmediata a organizar y supervisar adecuadamente la documentación de los niños y niñas, la hoja que se encontraba suelta era el anexo de compromiso de salud, por esta situación se crea como estrategia una carpeta aparte por grupos donde están organizados los compromisos.

28. **Falta la firma de la agente educativa Marta Sossa-Nutricionista en la planilla de la segunda entrega de dotación y elementos de protección personal.**

RTA: No se evalúa esta variable en la visita realizada sin embargo se obtiene este soporte de mejora.


ENTREGA DE KIT CUIDADO PERSONAL
CENTRO INFANTIL FUNDACIÓN GUAYAQUIL
AÑO 2021

Nombre de quien recibe:

Fecha	Implemento	Cantidad	Firma

Rta. Contratista

29. Se evidencian las siguientes personas cumpliendo con dos o más cargos a la vez debido a la relación técnica por los cupos asignados- Sandra Ruiz se desempeña como coordinadora pedagógica medio tiempo y docente licenciada; y Sandra Milena López quien se desempeña como auxiliar de servicios generales, auxiliar de pedagogía y auxiliar de nutrición- se debe ajustar el tiempo para cada cargo. La Entidad o Centro Infantil ha solicitado a la interventoría ajustar la relación técnica toda vez que tienen asignados 108 cupos.

RTA: La UAEBC realizo solicitud el día 24 de septiembre de 2021 con número de radicado del ICBF No. Radicado No: 20213130000186161, a la cual la en ejercicio de sus facultades contractuales desprendidas del contrato interadministrativo número 4600089583 de 2021 suscrito entre la Secretaría de Educación y la Institución Universitaria ITM, dio respuesta en los siguientes términos:

Es importante mencionar, que la interventoría cuenta con un equipo interdisciplinario del cual hacen parte componentes, como lo son COMPONENTE DE NUTRICIÓN, COMPONENTE DE SALUD, COMPONENTE DE PASICOSOCIAL, COMPONENTE FINANCIERO Y COMPONENTE DE COBERTURA; cada componente cumple una función puntual para cada modalidad contractual basadas en las orientaciones dadas por la UAEBC que son

implementadas en el funcionamiento del programa de Buen Comienzo e incorporadas al contrato.

Una vez revisado el oficio emitido por el ICBF a la UAEBC, la interventoría realizó las acciones necesarias y cumpliendo con sus obligaciones contractuales, se permite informar desde el componente de nutrición y financiero la situación actual que se presenta en la entidad.

- **Componente Financiero:** Una vez analizada la canasta y el presupuesto asignado del contrato No 4600090570, encontramos VIABLE que los tiempos y cargos de ocupación no sobren pasada el tiempo del 0,5 en los cargos; por tal motivo, no se evidencia ningún tipo de inconsistencia, con respecto a los tiempos de los diferentes cargos.
- **Componente de Nutrición:** Cabe resaltar que, desde la UAEBC, dentro de su escrito y solicitud de información en ningún aparte menciona información sobre lo evidenciado frente al caso expuesto de desnutrición; no obstante, la interventoría se permite dar un informe claro frente a la situación expuesta y a la cual nos encontramos realizando el seguimiento adecuado en nuestro actuar y funciones que nos delega la Ley 1474 de 2011.

Ver anexo de respuesta a la solicitud.

30. Se observa el caso NUIP 1034926031, la cual según diferentes registros de la nutricionista del Hospital Concejo de Medellín presenta "Desnutrición aguda moderada" puntaje Z:-2.50 y riesgo de talla baja con puntaje Z -1.56. Lo cual indican en el informe del tablero de control de agosto que la madre se negó a recibir el complemento nutricional de BC y de la EPS. Así mismo, se evidencia carta de los padres con fecha del 1608-2021 donde indican..."bajo ninguna circunstancia autorizamos a la Alcaldía o demás entes proporcionarle suplementos o vitaminas en la alimentación de Sofia Ceballos". Al indagar acerca de la situación con el equipo interdisciplinario de la Entidad con relación al análisis y seguimiento al caso para determinar la activación de ruta externa, manifiestan que desde el componente psicosocial solo se ha realizado 1 asesoría a la familia con fecha del 16-03-2021 en el tema de pautas de crianza.

Por parte del Hospital Infantil Concejo de Medellín el 17-09-2021 se envió a la coordinadora del CI correo electrónico en el cual informan que en los próximos días el componente psicosocial realizará visita domiciliaria a la familia. Sin embargo, no

hay evidencia de análisis del caso por parte del equipo interdisciplinario de la Entidad a dicho caso, por lo tanto, desde el ICBF se solicita que se realice de manera prioritaria dicho acompañamiento.
Se indica que se revisan los soportes de entrega a la familia de AAVN, encontrando que la misma lo ha recibido de acuerdo con la programación establecida.

RTA: Reporta la nutricionista de la entidad que se han realizado dos reuniones con los padres de la niña.

En el plan de acompañamiento individual se evidencia acompañamiento por parte HICM el 21 de julio del año en curso las siguientes recomendaciones por parte del nutricional “Se brinda educación sobre alimentación saludable, horarios de alimentación, preparaciones y grupos de alimentos. Además, se orienta sobre la higiene en la preparación de los alimentos, uso de agua potable, dentro de la posibilidad de la madre asegurar un aporte en proteínas de alto valor biológico como los huevos y los lácteos; incluir alimentos que estén enriquecidos y/o fortificados como la granola, la avena, el pan integral, el queso, leche en polvo o liquida. También se orienta a la madre sobre alimentos que ayudan a fortalecer el sistema inmune y signos de desnutrición”.

La nutricionista de la Corporación Hospital Infantil el Consejo de Medellín, brinda recomendaciones a la madre de la niña, frente al manejo del diagnóstico nutricional vía telefónica en vista de que esta no pudo acercarse al centro infantil. Se realizó el proceso de remisión a servicios de salud, se hizo el proceso con el abuelo de la menor, quien recibió y firmó la remisión, adicional a frente a la observación realizado sobre la decisión de la familia de no recibir y brindar el suplemento Vitalac a la niña, la nutricionista de la Corporación Hospital Infantil el Consejo de Medellín refiere la siguiente:

Desde hace varios meses la niña está recibiendo atención por parte de pediatría y nutrición en su EPS (Salud Total), de lo cual la madre menciona, que a pesar de que Sofía ha recibido en varias ocasiones suplementos y/o complementos nutricionales, no se ha observado mejoría en el peso y la talla, por lo que ella (madre), y su madre (abuela), han decidido dejar de ofrecer estos productos por temor a que en el largo plazo puedan generar algún efecto adversos La madre de la niña expresó que, junto a los abuelos de esta, están muy comprometidos y permanecen al pendiente de su alimentación y recuperación, sobre todo en la casa, ya que según han conocido la niña se alimenta muy bien en el centro infantil, pero en la casa no consume todos los alimentos. (Anexo 1- Se anexa documento en formato pdf, NUIP 1034926031 –INFORME ACCIONES NIÑOS CON DESNUTRICIÓN, aportado por la Corporación Hospital Infantil el Consejo de

Medellín y contiene al final Remisión para atención en salud de la menor_21/07/2021)

Desde el componente Psicosocial se cuentan con un acta de reunión del 23 de septiembre de Asesoría equipo interdisciplinario a familia de la niña Sofía Ceballos que presenta Desnutrición aguda moderada: puntaje Z: -2.50 y riego de talla baja con puntaje Z -1.56. Quedan comprometidos a recibir el complemento VITALAC, en cuanto a la bienestarina, la mamá y el papá refieren que este producto lo vienen utilizando años atrás y el que se les entregó por parte del centro infantil lo están utilizando en preparaciones como coladas y batidos, se les presenta otras formas de utilizarla como en sopas, arepas, carnes, tortas, lo aceptan con buena disposición. La familia por el área de nutrición se mostró muy receptiva con todas las recomendaciones que se ofrecieron y se comprometieron a seguirlas en casa.

De igual manera desde el área psicosocial se ha realizado una observación intencionada a la niña y se puede percibir que es activa, participativa, desarrolla las experiencias sin ninguna dificultad, disfruta de las actividades que se realizan en las salas de desarrollo, socializa de manera adecuada con los otros niños y niñas, se alimenta bien

CI SUSANITA DÍAZ

31. **La coordinadora reporta que hay 240 niños y niñas matriculados, sin embargo, desde el Sistema Cuéntame se tienen que son 200 de niños y niñas.**

RTA: Con relación a la revisión del sistema Cuéntame, la Interventoría en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales solo verifica los cupos asignados en la Modalidad Entorno Familiar.

32. **Se tienen 6 baños para adultos, 5 de ellos son independientes a los espacios de los niños, uno comparte espacio de baños de niños con el adulto en la sala desarrollo constructores, el cual está habilitado para su uso. Este genera riesgo en los niños y niñas por ubicación independiente a la estructura general del CI.**

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se retira la unidad sanitaria y el lavamanos de adulto para evitar riesgos y mejor independencia de los niños.



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



33. Se observan tomas corrientes sin protección y a escala de los niños y niñas.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se instalan todos los protectores de tomas que están sin protección y de este modo evitar accidentes.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



34. Si bien en el momento de la visita se encuentran haciendo mantenimiento de los espacios físicos, se requiere resane y pintura de manera general, sobre todo en la sala de desarrollo investigadores D la cual tiene diversas grietas en la pared.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, **se** resana y aplica pintura en la sala de investigadores D

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



35. Se encontró en la sala de desarrollo investigadores A, humedad entre el techo y la pared con necesidad prioritaria de organizar.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador, se realiza subsanación de la humedad en la sala de desarrollo Investigadores A.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita:



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



36. Se requiere fortalecer los antideslizantes de las escaleras de acceso del segundo piso, sobre todo las primeras que faltan partes de la línea antideslizante.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador, se fortalecen los antideslizantes de las escalas de acceso al segundo piso.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



37. El CI cuenta con amplios espacios, los niños y niñas deben desplazarse para el comedor; esta ruta tiene zonas verdes no delimitadas con alta facilidad de acceso de personas externas, lo cual genera riesgo inminente.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



38. Se observa bodega de almacenamiento de productos de aseo en espacio compartido con los baños de los niños y las niñas, la puerta se encontró abierta generando un riesgo para los niños y las niñas.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

39. En él Sistema Cuéntame figura la niña Evelyn Cristina Valencia Loaiza, quién se retiró el 31/05/2021 (auxiliar docente).

RTA: No se verifica por parte de la Interventoría dicha información, de conformidad con lo establecido en los lineamientos:

- Diseñar la convocatoria para las familias y otras personas significativas con especial cuidado: debe ser creativa y cálida; dándoles a conocer la importancia que tiene su participación en los encuentros educativos y la incidencia que su participación puede tener para el fortalecimiento del proceso de crianza.
- Participar en las convocatorias que realice la Secretaría de Educación Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo para encuentros educativos con familias y otras personas significativas.
- Registrar los encuentros educativos y una evidencia de la convocatoria en el Sistema de Información Buen Comienzo. En caso de que se presente algún cambio para el registro en dicho Sistema, el operador del servicio debe acogerse a las nuevas orientaciones que al respecto se den.
- Diseñar piezas comunicacionales de fácil difusión con las familias que les permitan apropiarse de información fundamental para la garantía de derechos de los niños y las niñas y acciones a seguir en caso de amenaza y vulneración de derechos.

Adicional a lo anterior, los instrumentos utilizados por la Interventoría tampoco contemplan dicha opción:

COMPONENTE DE INTERACCIÓN CON FAMILIAS Y PERSONAS SIGNIFIC			
CRITERIO DE CALIDAD 1. La entidad diseña y ejecuta por sede un plan de encuentros educativos para las familias y otras pe: ntegral de los niños y las niñas. 50%			
N°	FUENTES DE VERIFICACIÓN	C	
1	Documento con el plan de encuentros educativos grupales con familias que contenga los temas establecidos en los lineamientos técnicos.		
2	Evidencia del registro mensual por participante en el Sistema Cuéntame de ICBF, de la formación a las familias o del desarrollo de un encuentro grupal sincrónico con niños, niñas y familias (para los meses en que no hay formación).		
3	Evidencia un acta con listado de asistencia (físico o virtual) donde se evidencia la realización de la implementación del plan con periodicidad cada dos meses.		

40. En él Sistema Cuéntame figura Liz Iveth Flórez Argumedo, quién se retiró el 30/052021 (promotora de salud).

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

41. En él Sistema Cuéntame figura Margarita Gisela Torres, quién se retiró el 03/08/2021 (servicios generales)

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

42. Se evidencia un otro si del talento humano hasta el 13/09/2021, para lo cual se debe prever la finalización de estos para hacer el empalme de manera inmediata, no se visualizó un otro si vigente.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

43. Se evidencia en el buzón de sugerencias, formato de protocolo para la recepción y trámite. Sin embargo, no cuentan con soportes ni evidencias de la revisión de este, manifestando que este año no han tenido PQRSD en el buzón, sino que han sido de manera verbal.

RTA: Desde la Interventoría se requirió al operador para que cargue la información correspondiente al seguimiento de las PQRS en la plataforma SharePoint en la carpeta del cumplimiento de las obligaciones SIGE.

44. Botiquín fijo: tienen jeringas sin agujas, no tienen protección externa con bolsa resellable, tienen 21 unidades de gasas estériles; no obstante, 12 de

ellas están vencidas desde hace un año. Tienen 3 curas adhesivas y son 20.

RTA: Según registro fotográfico, enviado por el prestador se subsana el hallazgo del botiquín

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



45. **Botiquín itinerante: Yodopovinona 1 por 60 ml y de 100 ml, falta alcohol antiséptico, tijeras, el termómetro digital (estaba guardado en otro lugar), falta una jeringa de 10 ml, gasas estériles tienen 2 y 10; de las cuales una de las 2 está abierta perdiendo su esterilidad. también, faltan inmovilizadores (principalmente cervical).**

RTA: Según registro fotográfico, enviado por el prestador se subsana el hallazgo del botiquín itinerante

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



46. Se observan 5 extintores multipropósitos, 2 de ellos ubicados en salas de desarrollo uno sin señalización.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

47. En el servicio del desayuno se observa quesito en recipiente fuera de refrigeración, al verificar la temperatura está registrado 12.5° C y deben de ser menor a 6° C.

RTA: La entidad implemento un proceso de camas de hielo para conservar el frio de los quesitos que se encuentren previos al servido y así mantener la cadena de frio. También se están sacando los quesitos de la nevera según la cantidad de niños y niñas que van a comer por turnos.

48. Se observa rotulación adecuada en los alimentos de dispensa, sin embargo, los alimentos almacenados en nevera, se encuentra sin rotulación según la normatividad vigente.

RTA: La entidad realiza el rotulado de los productos en la nevera de manera individual sobre la bolsa de almacenamiento, antes realizaban el rotulado en una hoja pegada en la nevera con la información de todos los alimentos contenidos en el refrigerador.



49. Se evidencia almacenamiento de huevos en las canastillas de cartón.

RTA: Se aporta evidencia del almacenamiento de los huevos



50. Con relación al almacenamiento de la leche en el servicio de alimentación se encuentra sin rotulación según especifica el empaque del producto.

RTA: La entidad realiza gestión de canecas para mejorar el almacenamiento de la leche líquida y en polvo los cuales se permiten la rotulación.



51. Almacenamiento en nevera sin una organización ni discriminación por naturaleza del producto. Se observan alimentos no correspondientes a la alimentación de los niños sin discriminarlos separarlos o rotularlos.

RTA: Los alimentos de las manipuladoras de alimentos se encuentran fuera del servicio de alimentación.



52. Almacenamiento de remanentes sin bolsa o empaque secundario para evitar la contaminación.

RTA: Se instaura realizar almacenamiento en empaque secundario para los remanentes.



53. Almacenamiento de carne sin rotulación.

RTA: Se especifica el rotulo para cada recipiente donde se almacena la carne.





54. Se observa canastilla con almacenamiento de pepino y repollo sin separación.

RTA: La entidad realiza compra de canastillas suficientes para garantizar un adecuado almacenamiento de los alimentos en bodega y evitar contaminación cruzada.



55. Ventanas de la bodega de almacenamiento sin malla protectora, permitiendo el ingreso de insectos a la bodega, se observó presencia de mosquitos en las frutas.

RTA: La entidad se encuentra en el proceso administrativo para realizar el arreglo solicitado, adicional en el almacenamiento en bodega se intensifica el proceso de saneamiento de los alimentos almacenados y desinfección de ambiente por medio de aspersión. El arreglo se encuentra programado para realizar el 15 de noviembre de 2021, razón por la cual el componente de infraestructura proyecta realizar la visita después de esta fecha para verificar la subsanación.

56. Cuentan con ventanillas para distribuir los alimentos, pero no se usa, la misma permanece abierta.

RTA: Durante las vistas de interventoría que se realizan mes a mes a la sede de atención se ha evidenciado que la ventana si la usan en el momento de la alimentación para pasar los alimentos, la entidad realiza acta de socialización de los hallazgos para mantener esta ventanilla cerrada siempre que no se estén pasando los alimentos.

El componente de infraestructura proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

57. La puerta del servicio de alimentación permanece abierta.

RTA: La entidad realiza retroalimentación de mantener la puerta del servicio de alimentación cerrada, pone hablador en puerta para reforzar esta acción.



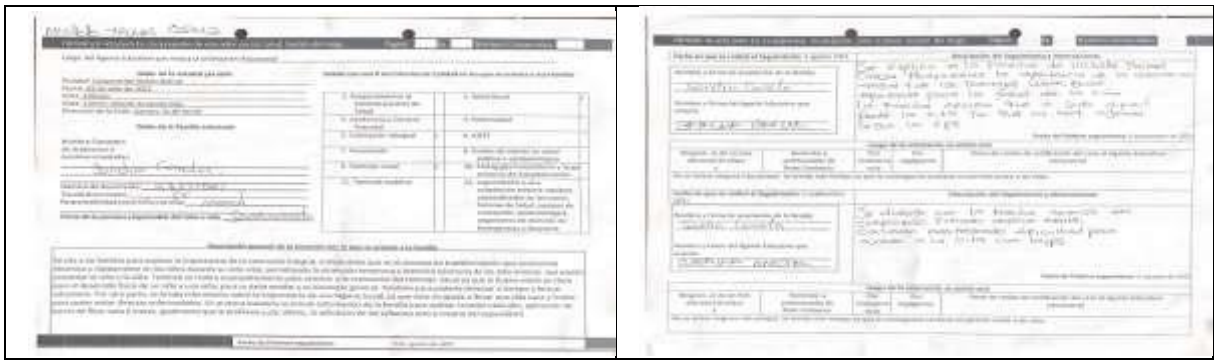


58. El NUIP 1018263851: faltan tamizajes, valoración integral desactualizada y falta cédula de padres y/o cuidadores.

RTA: Se anexa evidencia de actas de compromisos con los padres o cuidadores.





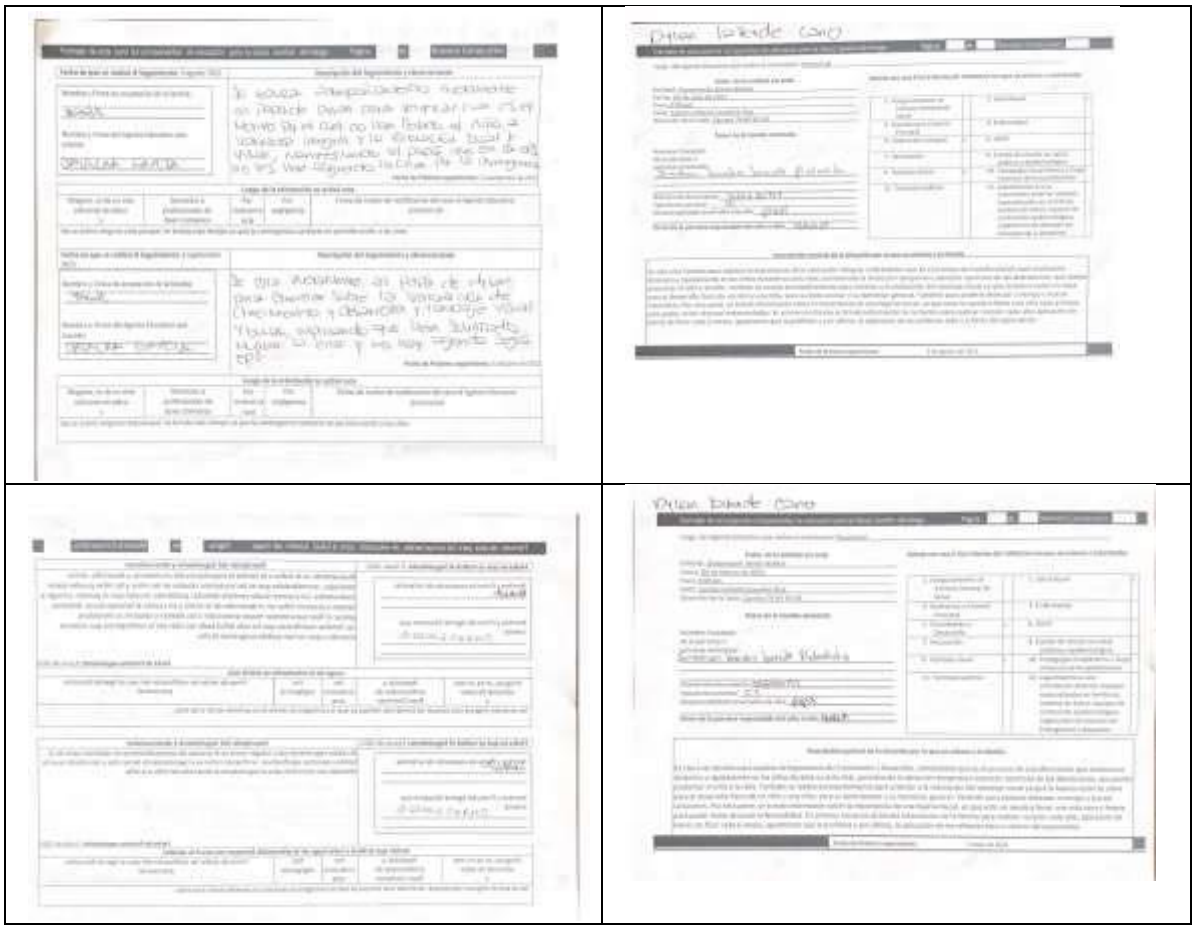


Copia de la cedula de madre/ cuidador



59. El NUIP 1018263779: faltan tamizajes y la valoración integral desactualizada.

RTA: Se anexan actas de compromiso de la madre en salud.



60. El NUIP 1023539680: faltan tamizajes, valoración integral desactualizad, acta de salud con fecha del mes de abril sin seguimiento de compromisos ni evidencia de cumplimiento.

RTA: Se anexan copias de las actas de compromiso mes de agosto



Se anexan copias de las actas de compromiso mes de Julio

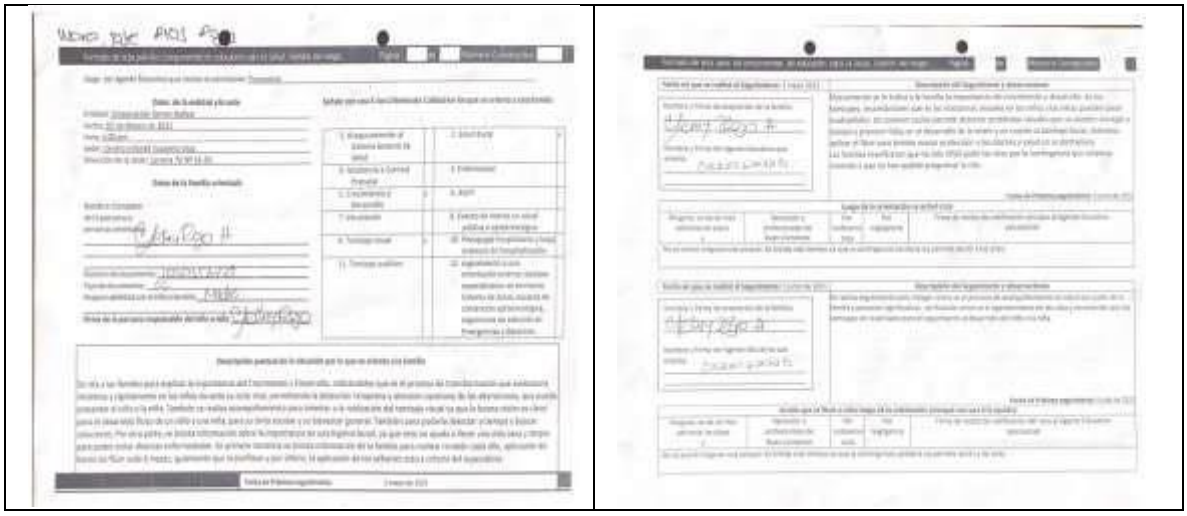


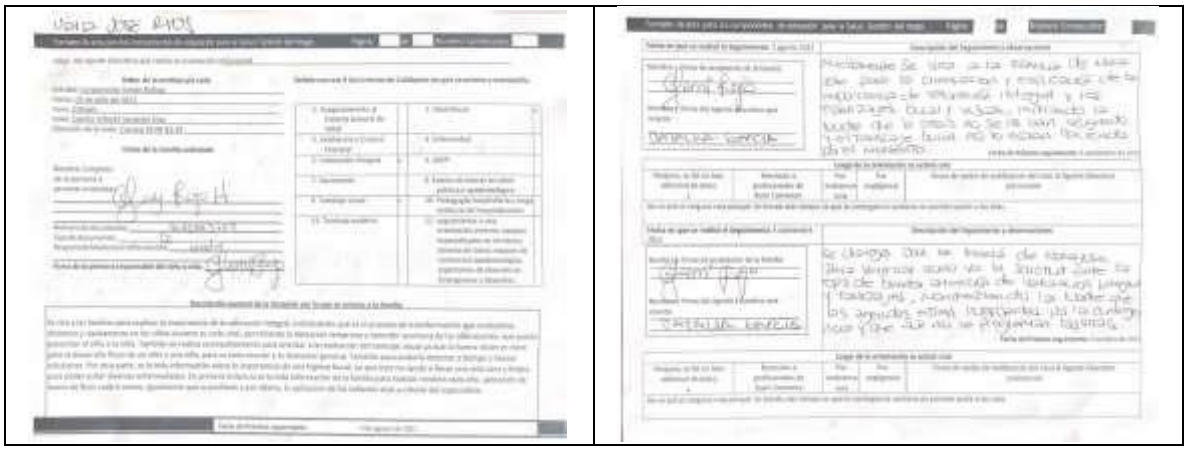
Acta de seguimiento al compromiso de la valoración integral.



61. El NUIP 1021941506: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

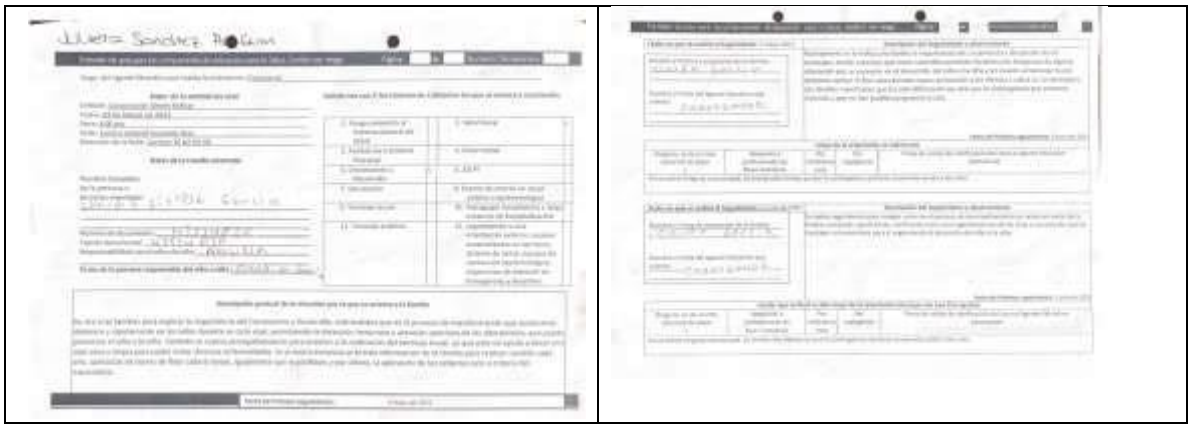
RTA: Se anexan actas de compromiso





62. El NUIP 1023547083: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

RTA: Se anexan actas de seguimiento y compromisos.

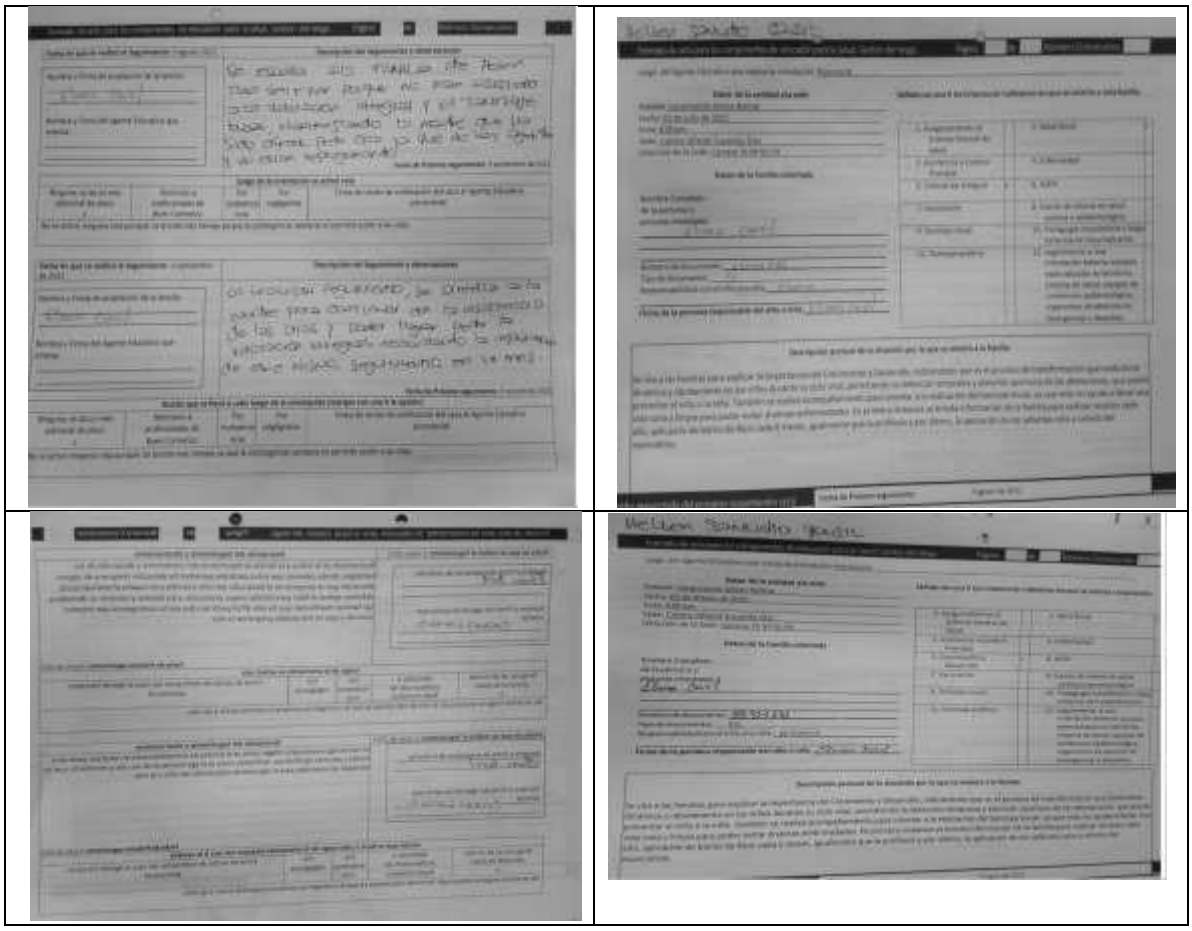


63. El NUIP 1025904070: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

RTA: No se encuentra registrado en la base de datos del CI.

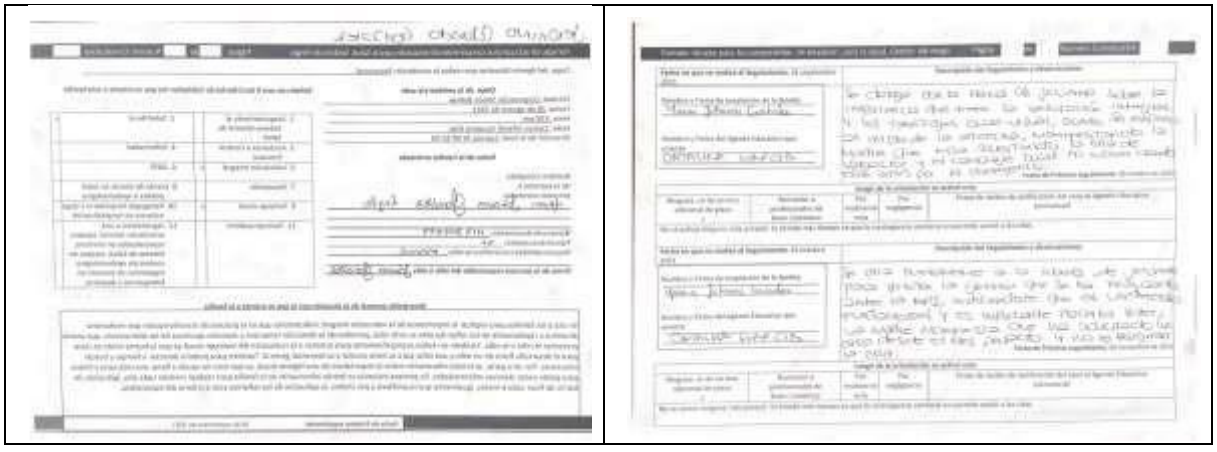
64. El NUIP 1018269929: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

RTA: Se anexan actas de seguimiento y compromiso en salud.



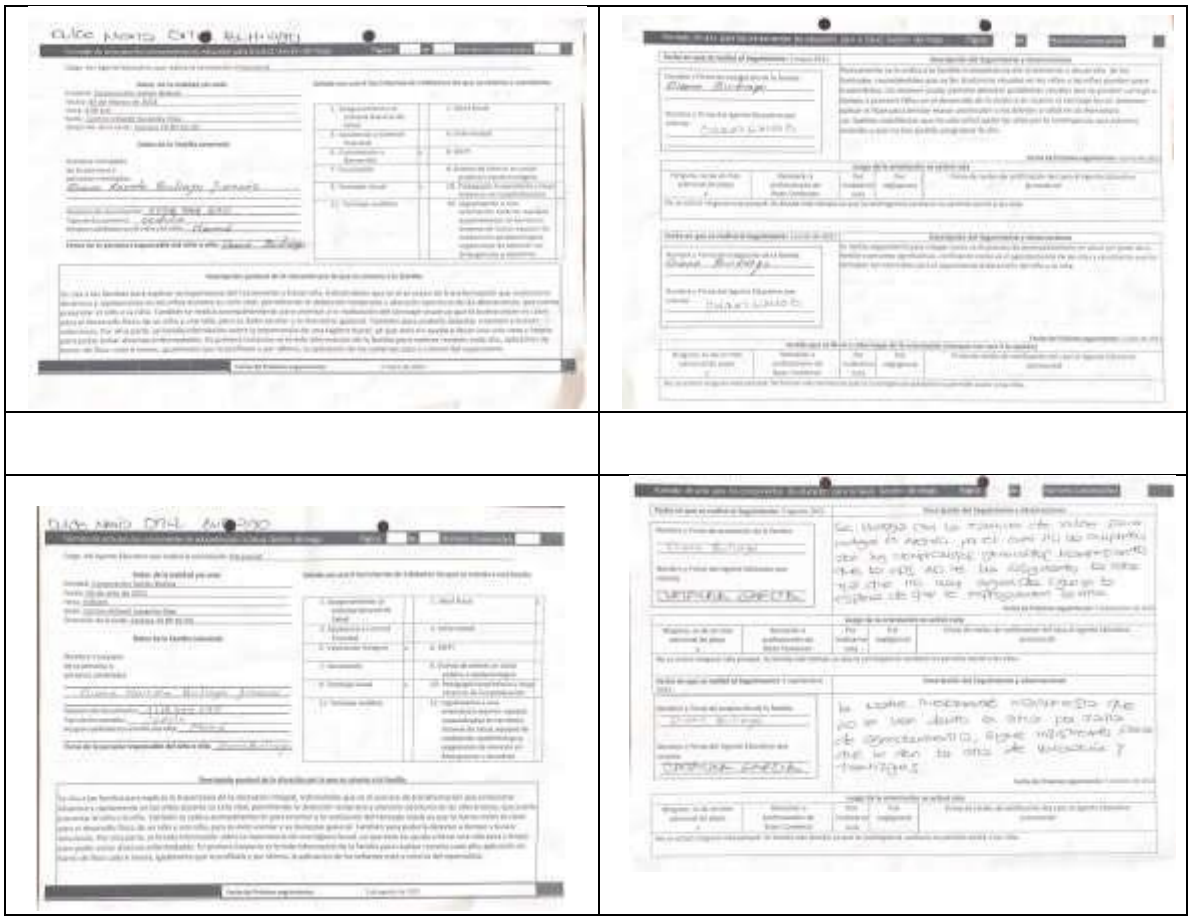
65. El NUIP 1115578330: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada. No tiene acta de salud ni compromisos.

RTA: Se anexa actas de compromiso y seguimiento.



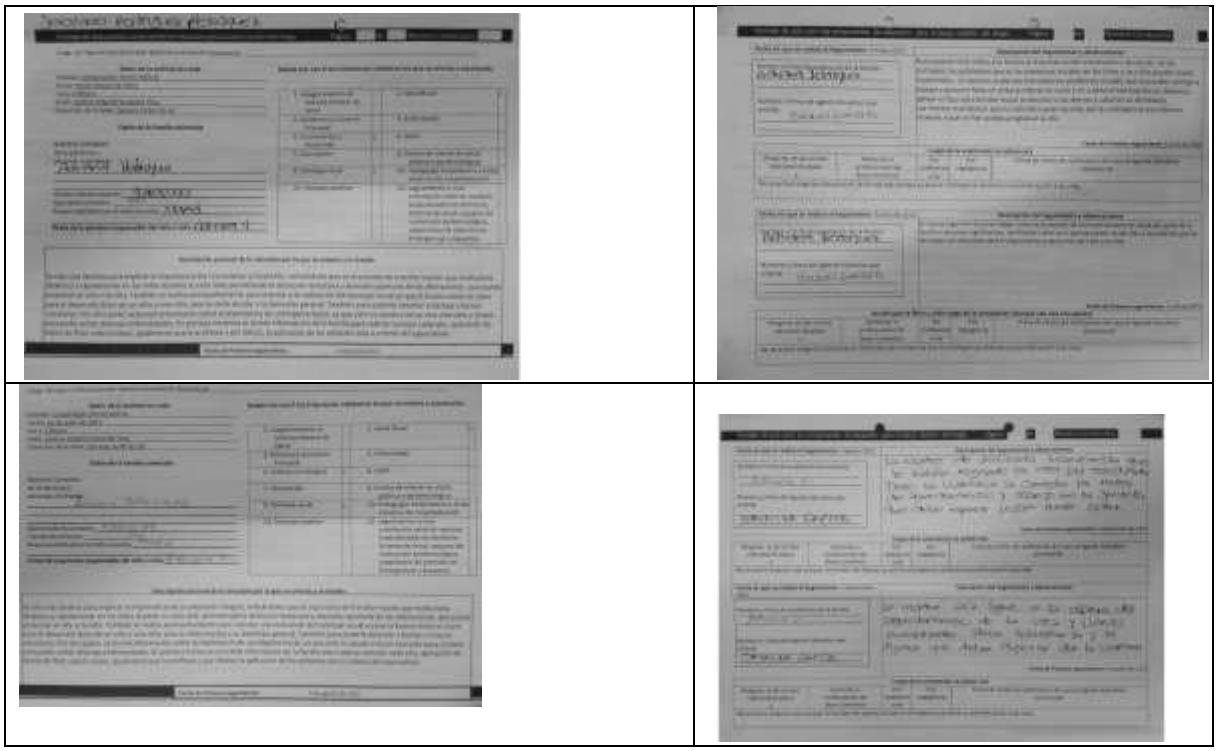
66. El NUIP 1021942537: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

RTA: Se anexan actas de compromiso y seguimiento en salud.



67. El NUIP 1025906012: faltan tamizajes y valoración integral desactualizada.

RTA: Se anexan actas de compromiso y seguimiento en salud.



68. Las carpetas cuentan con las actas de seguimiento de salud desactualizadas en las carpetas; sin embargo, tienen las actas en otro lugar. El acta de salud es generalizada para todos los participantes, no es individualizada ni tiene compromisos particularizados para cada uno de estos, se deben idear estrategias bien sea en la corresponsabilidad de la entidad, para el cumplimiento de la verificación de derechos.

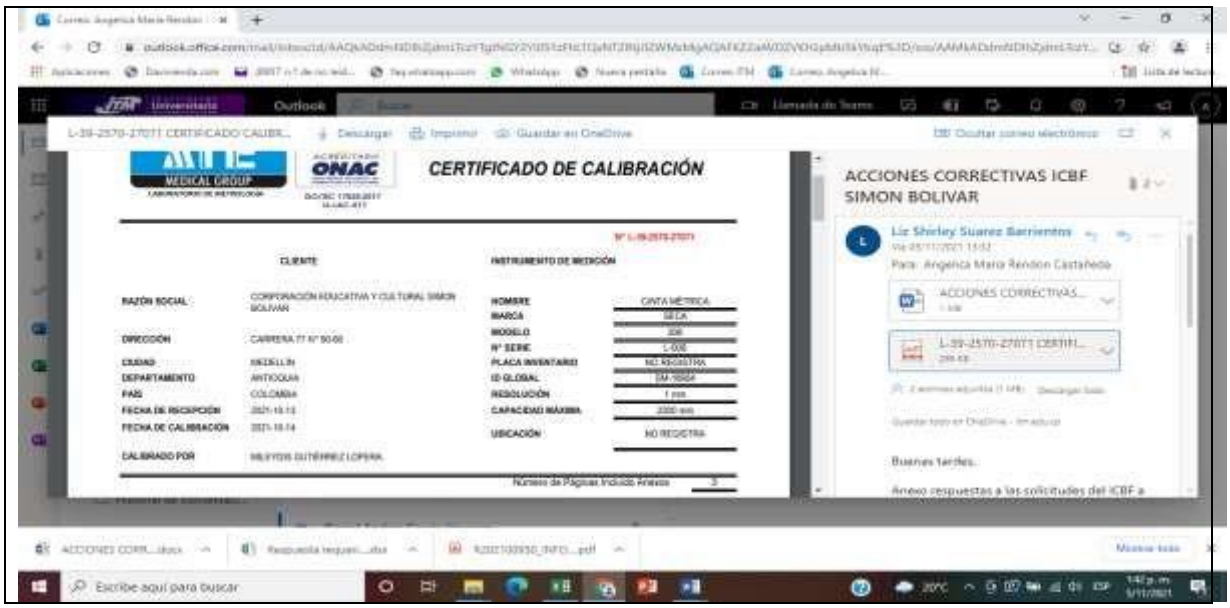
RTA: Se realiza acompañamiento a los casos de los niños y niñas que no presentan Valoración integral, tamizaje bucal y visual actualizado, orientándolos para que pidan la cita en la EPS y explicándoles la importancia de estos mismos. Cabe a notar que constantemente se hace enrutamiento y focalización a las familias que presentan estos faltantes en los documentos y en el momento que se realiza la visita de la entidad ICBF, los compromisos reposaban en la carpeta de salud; se cuenta también con la unificación de carpetas con compromisos particularizados con sus respectivas actas de seguimiento y se hace articulación para realizar jornada de Valoración integral con Metrosalud, pero aún no confirman fecha.

Se anexa solicitud de la jornada de valoración integral con Metrosalud.



69. No se allega acta de calibración del tallímetro, se evidencia certificado de mantenimiento preventivo, sin embargo, el equipo tiene el sticker de calibración con fecha del 20/11/2020 aún vigente.

RTA:



NOTA: Desde el componente de Nutrición con relación al seguimiento realizado por la visita de interventoría realizada a la sede se puede informar lo siguiente: Como la entidad tiene la particularidad de tener una solo sede, cada mes se le hace visita de interventoría, los datos a continuación son de la última visita realizada.

Ultima fecha de visita realizada: 26/10/2021
% cumplimiento: 100%
Requirió Plan de mejora: NO, al cumplir con el 100% de los ítems evaluados no se requiere plan de mejora a la entidad.

CI CAMINO DE COLORES

70. **Según las orientaciones técnicas cada niño y niña debe tener una carpeta independiente para guardar de manera reservada y organizada la documentación, estas se encuentran en un folder por sala de desarrollo y las guardan las docentes en sus salones**.

Se programa visita de verificación para el mes de noviembre 2021.

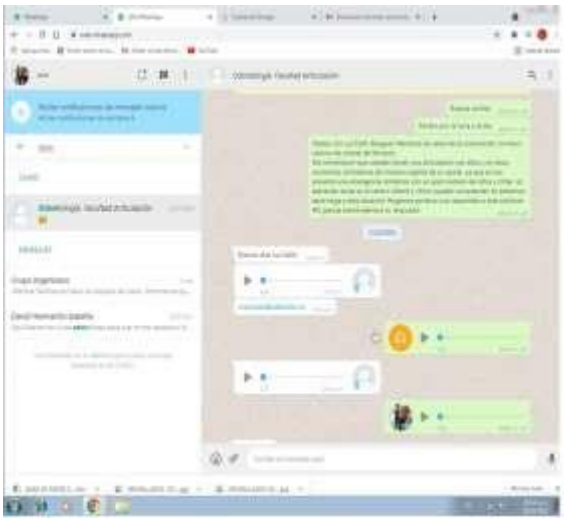
71. **Acta nacimiento Vnzla 697 certificado de nacimiento N° 9501662 - falta afiliación en salud valoración integral actualizado y tamizaje, el acta de salud con fecha última del 23/08/2021, contiene la misma observación de inicio de año referente a "orientación para que se dirijan a migración**

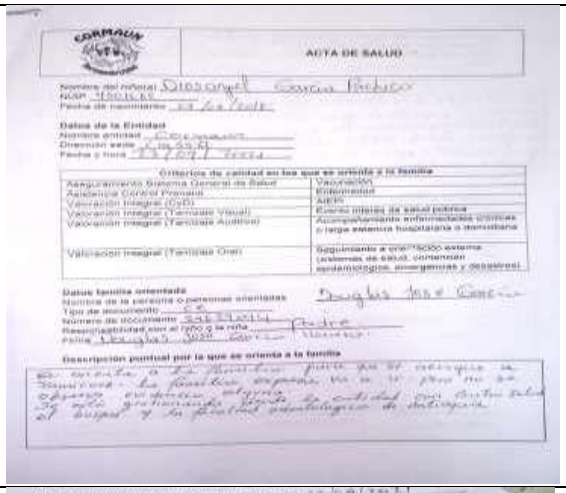
Colombia y puedan acceder a los estatutos temporales y el niño goce de esos servicios", pero aún no lo han obtenido.

RTA: Desde el componente Psicosocial en visita de interventoría reporta la agente Psicosocial: De acuerdo a especificaciones del modelo de atención, la Corporación cuenta con un equipo de profesionales que intervienen el componente de salud, en este orden, la compañera suscrita a la sede Camino de Colores Edith Ibarguen, es la persona encargada de realizar la validación, acompañamiento y de acercar la oferta institucional para el cumplimiento de los compromisos referentes a la documentación de los niños y las niñas, por ende al momento de enviar el plan de mejora psicosocial, este proceso no estaba validado por el componente de salud, de conocimiento, que la interventoría del componente de salud, realizó en la referencia de esta visita, un requerimiento solo de dos NUIP los cuales la compañera deberá subsanar.

Desde el componente psicosocial, siempre se ha tenido la disposición de acompañar dicho proceso, pero se limita a la validación del registro Civil de nacimiento y la activación de rutas por inobservancia y negligencia al momento de no tener respuesta de las familias remitidos por dicho componente.

El componente de salud anexa conversaciones con la madre del menor y acta de compromiso en salud:

<table>
<tr>
<td>
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>



ACTA DE SALUD

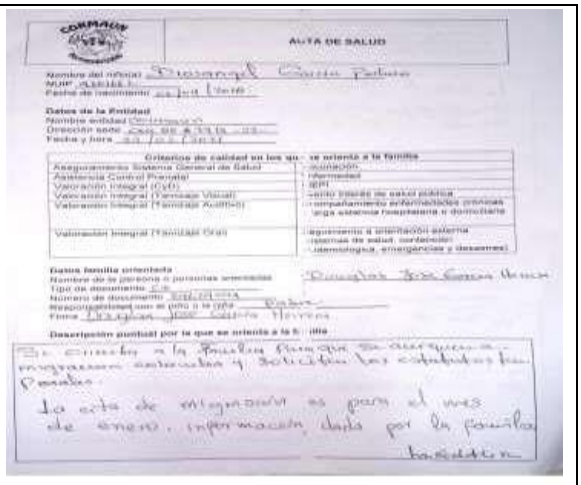
Nombre del niño(a) Samuel Angel Correa Pulgarin
NUIP 1006...
Fecha de nacimiento 23 de 2018

Datos de la Entidad
Nombre entidad Comfama
Dirección sede Cra 65 # 37A - 22
Fecha y hora 23/04/2021 10:24

Criterios de calidad en los que se orienta a la familia	
Aseguramiento Sistema General de Salud	Vacunación
Asistencia Control Prenatal	Enfermedad
Valoración Integral (Cyd)	AIEPI
Valoración Integral (Tamizaje Visual)	Eventos inicios de salud pública
Valoración Integral (Tamizaje Auditivo)	Acompañamiento enfermedades crónicas y larga estancia hospitalaria o domiciliaria
Valoración Integral (Tamizaje Oral)	Seguimiento a crecimiento externo (externos de salud, comunidad epidemiológica, emergencias y desastres)

Datos familia orientada
Nombre de la persona o personas orientadas Douglas José Correa
Tipo de documento CC
Número de documento 1.036.[illegible]
Parentesco/afinidad con el niño o la niña Padre
Firma Douglas José Correa

Descripción puntual por la que se orienta a la familia
Se orienta a la familia para que se acerque a Comfama - la familia expresa que no le gusta no se siente cómoda - la entidad queda de contactar por teléfono al papá y la mamá nuevamente.



ALTA DE SALUD

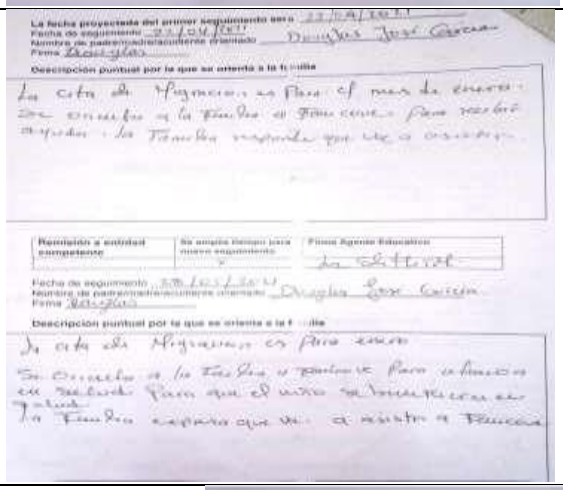
Nombre del niño(a) Samuel Angel Correa Pulgarin
NUIP 1006...
Fecha de nacimiento 23 de 2018

Datos de la Entidad
Nombre entidad Comfama
Dirección sede Cra 65 # 37A - 22
Fecha y hora 23/04/2021 10:24

Criterios de calidad en los que se orienta a la familia	
Aseguramiento Sistema General de Salud	vacunación
Asistencia Control Prenatal	enfermedad
Valoración Integral (Cyd)	AIEPI
Valoración Integral (Tamizaje Visual)	- evitar inicios de salud pública - acompañamiento enfermedades crónicas - larga estancia hospitalaria o domiciliaria
Valoración Integral (Tamizaje Auditivo)	
Valoración Integral (Tamizaje Oral)	- seguimiento a crecimiento externo (externos de salud, comunidad - epidemiología, emergencias y desastres)

Datos familia orientada
Nombre de la persona o personas orientadas Douglas José Correa Mesa
Tipo de documento CC
Número de documento 1.036.[illegible]
Parentesco/afinidad con el niño o la niña Padre
Firma Douglas José Correa Mesa

Descripción puntual por la que se orienta a la familia
Se orienta a la familia Ramona se acerque a programas comfama y solicite los estudios fonoaudiológicos.
La cita de migración es para el mes de enero, información dada por la familia



La fecha proyectada del primer seguimiento será 23/04/2021
Fecha de seguimiento 23/04/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José Correa
Firma Douglas

Descripción puntual por la que se orienta a la familia
La cita de Migración es para el mes de enero. Se orienta a la familia a Comfama. Para recibir ayudas. La familia responde que no a asistir.

Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo
	x	

Fecha de seguimiento 23/04/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José Correa
Firma Douglas

Descripción puntual por la que se orienta a la familia
La cita de Migración es para enero
Se orienta a la familia a comfama para afiliarse en salud. Para que el niño se beneficie en salud.
La familia espera que no a asistir a Comfama



Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo
	x	

Fecha de seguimiento 23/04/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José Correa
Firma Douglas

Descripción del seguimiento y observaciones:
La familia expresa que la cita de migración es para el mes de enero, se orienta a Comfama. La familia expresa que no a asistir ya que observa

Acciones definidas

Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo
	x	

Fecha de seguimiento 23/04/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José Correa
Firma Douglas

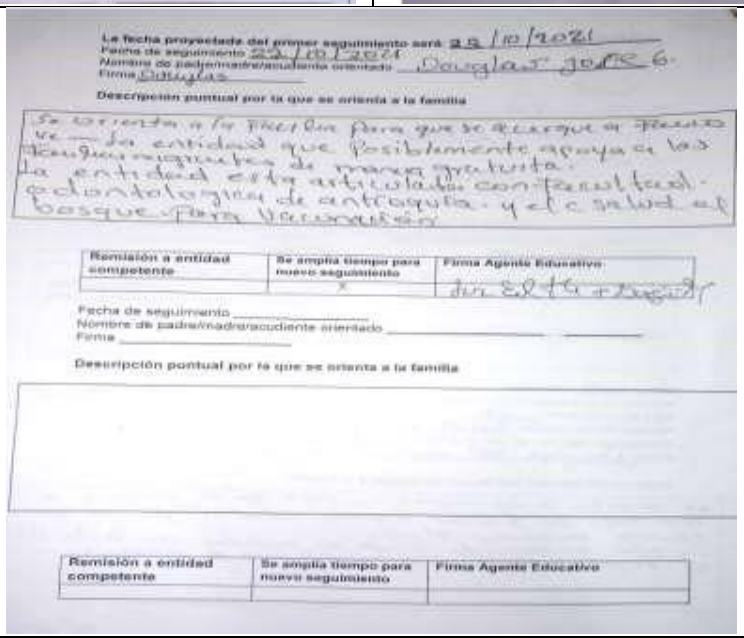
Descripción del seguimiento y observaciones:
La familia expresa que la cita de migración es para enero. Se orienta a comfama. La familia expresa que no a asistir ya que observa que no han cambiado de casa y se quedan en [illegible]

Acciones definidas

Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo
	x	

Fecha de seguimiento 23/04/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José Correa
Firma

Descripción del seguimiento y observaciones:	La cita de migración es para enero.



La fecha proyectada del primer seguimiento será 23/10/2021
Fecha de seguimiento 23/10/2021
Nombre de padre/madre/acudiente orientado Douglas José G.
Firma Douglas

Descripción puntual por la que se orienta a la familia
Se orienta a la familia para que se acerque a Fenix de la entidad que posiblemente apoya a los Manguruyanitos de manera gratuita.
La entidad esta articulada con fenix del odontologico de antioquia y el c salud el bosque para vacunación

Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo
	x	

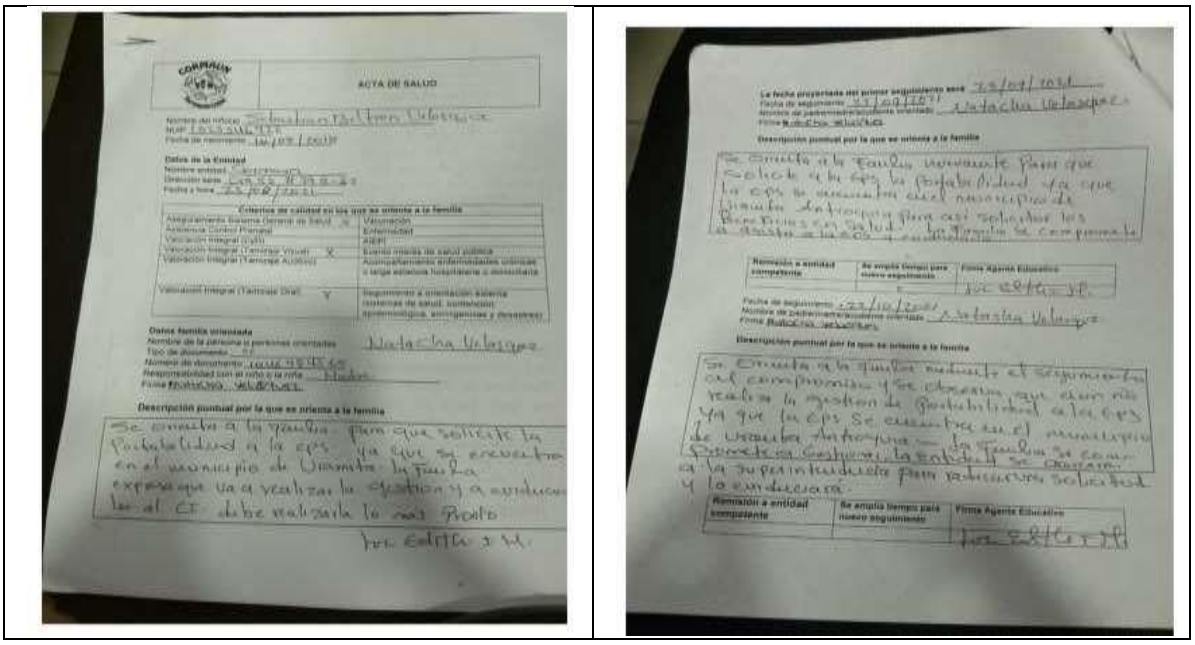
Fecha de seguimiento
Nombre de padre/madre/acudiente orientado
Firma

Descripción puntual por la que se orienta a la familia

Remisión a entidad competente	Se amplía tiempo para nuevo seguimiento	Firma Agente Educativo

72. El NUIP 1023546922 - la afiliación de salud se encuentra en el municipio de Uramita requiere traslado para atención del niño a salud en el municipio de Medellín, no cuenta con el acta de salud para esta observación y/o compromiso.

RTA: Se anexa acta de compromisos y seguimiento en salud.



73. Se percibe un fuerte olor a cañería en el baño de niños y niñas y de adultos de las agentes educativas.

RTA: durante la primera visita, desarrollada el 28 de julio, se levanta el hallazgo por parte de la interventoría de una humedad presente en el techo del baño de docentes. Para la segunda visita, realizada el 22 de octubre, se encuentra la sede en mantenimiento de humedades. El olor a “cañería” no se percibe en ninguna de las dos visitas.

<u>Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita</u>



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación, puesto que se encuentra en estado de mantenimiento actual.

74. Dos canillas del baño de los niños están malas, se deben cerrar desde la parte de abajo para que no boten agua. Se deben reparar.

RTA: este hallazgo no se presencia durante las visitas desarrolladas por parte de Infraestructura y Dotación

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita



75. Se presenta humedad en la sala de desarrollo ingeniosos.

RTA: al momento del desarrollo de las visitas uno y dos, no se percibe este hallazgo. Por tanto, fue solucionado antes de las mismas.
Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita





76. Se evidencias tomas corrientes sin tapas protectoras.

RTA: durante la primera visita, para la decha del 28 de julio, se evidencia ausencia de protectores de tomacorrientes en algunas salas. Para la segunda visita, el 22 de octubre, dicha observación queda subsanada.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



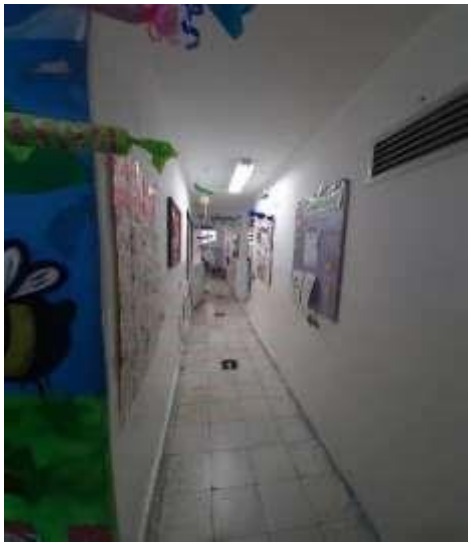
Registro fotográfico del hallazgo subsanado:




77. Se requiere de manera general resane y pintura en las paredes del CI.

RTA: Durante el progreso de ambas visitas técnicas, ya la sede se encuentra resanada y pintada.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita




78. Uno de los sanitarios de los niños la tapa donde se suelta se encuentra hundida, la cual debe ser reparara.

RTA: Hallazgo no evidenciado durante las visitas de infraestructura y dotación.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita



79. Se observa gran humedad en las partes de las escaleras del Centro Infantil, que conducen al segundo piso. Las agentes educativas indican que la misma ya se encuentra en adecuaciones, por parte del operador.

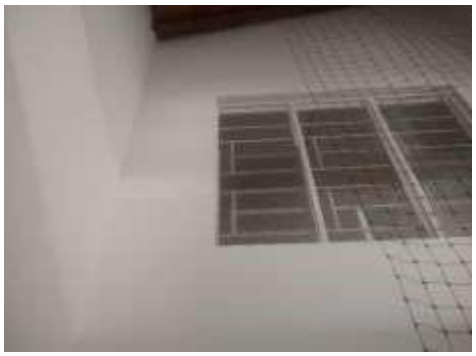
RTA: para la fecha del 28 de julio del año en curso, el componente de infraestructura y dotación de la Interventoría levanta hallazgo de esta humedad, que es correctamente subsanada y puede evidenciarse en segunda visita el 22 de octubre

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita





Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





80. Se presenta humedad en pared del comedor.

RTA: Se identifica dicha humedad en la primera visita técnica y la subsanación de la misma para la segunda visita.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



81. Se observan dos humedades en las paredes de los baños de los niños, ubicados en el segundo piso.

RTA: Hallazgo subsanado para el momento de la primera visita por parte de infraestructura y dotación.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita



82. Las canillas de los dos lavamanos de los niños del segundo piso se encuentran sueltas, las cuales se deben organizar.

RTA: hallazgo subsanado para el momento de la primera visita por parte de infraestructura y dotación.

Registro fotográfico del hallazgo NO evidenciado en visita



83. En el servicio de alimentación, se observa una rotulación general donde se escribe el nombre del producto y fecha de ingreso, éste no cumple según normatividad vigente. (número del lote, fecha de vencimiento).

RTA: A la fecha la sede de atención cuenta con visita realizada en el mes de julio 2021 para verificación de entrega de paquetes alimentarios, por lo que se encontraba en atención virtual. Se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención CI Camino de Colores.

Tal como consta en las actas y los informes de la entidad, los hallazgos reportados por el ICBF se han identificado en otras visitas de la interventoría realizadas en las demás sedes de atención. Los hallazgos de la entidad muestran una tendencia de no cumplimiento, ameritan una asesoría técnica para la entidad, por lo cual se le solicitará a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo.

La entidad deberá incluir en el plan de mejora, capacitar a la auxiliar de nutrición y servicios generales en las prácticas de manufactura BPM, establecer pautas de manejo y conservación de los alimentos en todos los procesos de producción.

84. Con relación al almacenamiento de quesos y lácteos, los mismos se encuentran sin rotulación según la normatividad vigente.

RTA: Se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención CI Camino de Colores.

Tal como consta en las actas y los informes de la entidad, los hallazgos reportados por el ICBF se han identificado en otras visitas de la interventoría realizadas en las demás sedes de atención.

La entidad deberá incluir en el plan de mejora capacitar a la auxiliar de nutrición y servicios generales en las prácticas de manufactura BPM, establecer pautas de manejo y conservación de los alimentos en todos los procesos de producción.

85. Se observan presencia de equipos de medición (pesa alimentos, gramera y termómetros); la gramera se encuentra en mal estado y no cumple con las especificaciones técnicas según la normatividad vigente, a pesar de que tiene los dos termómetros; se tomó la temperatura de frío y caliente con el mismo termómetro.

RTA: Se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

Este hallazgo es consecuente con otros encontrados en las sedes de atención, que han sido visitadas donde se evidenció termómetro con funcionamiento intermitente y dificultad para tomar la temperatura de alimentos fríos y calientes.

En relación con la persistencia de los hallazgos en las demás sedes que han sido visitas, se requerirá asistencia técnica a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo.

La entidad deberá incluir en el plan de mejora Cambiar pilas a un termómetro y trasladar el otro para ser reparado y luego destinar uno para temperatura fría y el otro para temperatura caliente. Realizar revisión oportuna a los termómetros y dar información de su estado y funcionamiento para tomar las medidas necesarias y garantizar las temperaturas de los alimentos.

86. Tanto el termómetro como la pesa de alimentos no cuentan con sticker de calibración vigente.

RTA: A la fecha la sede de atención CI Camino de Colores no cuenta con visita de verificación en operación por lo que se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

Sin embargo, en las visitas realizadas a las demás sedes de atención de identifican los termómetros y grameras con su respectivo sticker y certificados de calibración por una entidad acreditada por la ONAC

87. En el servido del desayuno, se hace verificación de temperatura, la cual es de 10.8° C y debe ser menor a 6°C.

RTA: Se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

En las demás visitas de verificación de operación que se han realizado a las diferentes sedes de atención se ha identificado un cumplimiento general de la temperatura de los alimentos.

La entidad deberá incluir en su plan de mejora realizar revisión oportuna a los termómetros y dar información de su estado y funcionamiento para tomar las medidas necesarias y garantizar las temperaturas de los alimentos. Educar a la auxiliar de nutrición en la de dar información del estado y funcionamiento de los termómetros para tomar las medidas necesarias y garantizar las temperaturas de los alimentos.

88. No se hace estandarización de chocolate, se observa los vasos con más líquido que otros. Se verifica temperatura de este y fue de 72.2°C.

RTA: A la fecha la sede de atención CI Camino de Colores no cuenta con visita de verificación en operación por lo que se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

En las demás visitas de verificación de operación que se han realizado a las diferentes sedes de atención se ha identificado un cumplimiento general de la temperatura de los alimentos.

La entidad deberá incluir en su plan de mejora educar a la auxiliar de nutrición en la de dar información del estado y funcionamiento de los termómetros para tomar las medidas necesarias y garantizar las temperaturas de los alimentos.

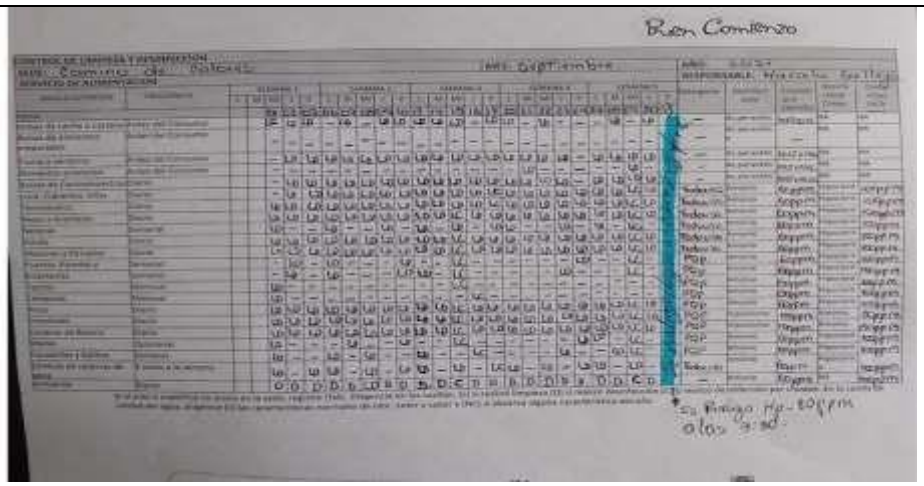
89. Una auxiliar de servicios generales presentó síntomas de COVID, a la cual le realizaron la prueba dando positiva, motivo por la cual se encuentra incapacitada, con relación al plan de choque lo realizan con desinfectante, con personal adicional de la entidad, sin embargo, no hay registro del procedimiento descrito.

RTA: Como se mencionó anteriormente la sede CI Camino de Colores, será visitada de forma prioritario en el mes de noviembre. Sin embargo, es pertinente mencionar que para las demás sedes visitadas se ha hecho repetitivo el hallazgo del diligenciamiento adecuado del formato de limpieza y desinfección, haciendo énfasis en registrar cuando se realiza desinfección de choque, del cual no se ha encontrado consignado en los formatos revisados.

Al ser un hallazgo repetitivo se hace necesario solicitar a la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo, asistencia técnica para la entidad.

La entidad deberá incluir en su plan de mejora Realizar los Procesos de limpieza y desinfección de acuerdo con lo establecido en el plan de saneamiento básico de la sede Diligenciando los formatos y registrando correctamente el proceso de Limpieza de choque. Dar cumplimiento a su protocolo de bioseguridad.

El componente de salud anexa cronograma del proceso de acción de aspersión:



90. Se revisan los botiquines del centro infantil identificando que: BOTIQUÍN FIJO: Se encuentra. Yodopovidona debe ser por 100 ml y está por 60 ml. Tapabocas, se encuentran 3 y deben ser 10.
Jeringas, de las cuales se encuentran1 por 5 ml y debe ser por 10 ml. Hay 17 curas y deben ser 20.
Se encuentra un solo sobresale de rehidratación y deben ser 3.
Se encuentran copos, y lo que se requiere son aplicadores de algodón.
BOTIQUÍN ITINERANTE:
Yodopovidona de 60 ml, debe ser de 100 ml. No hay guantes de látex.

No hay tapabocas.
Las jeringas que se encuentran esta cada una de 5 ml y deben ser por 10 ml.
No hay aplicadores de algodón.

RTA: Se implementa acción correctiva por parte del prestador, dejando la siguiente evidencia:

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



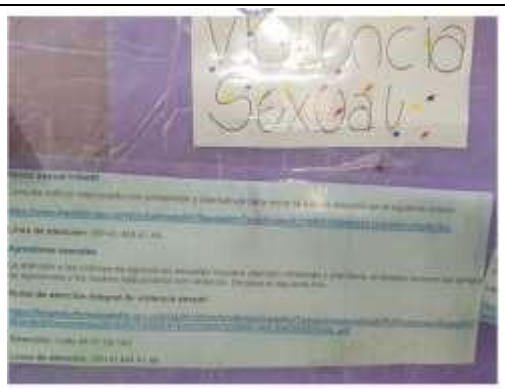
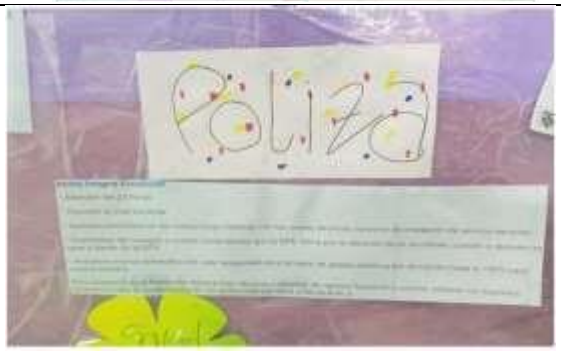
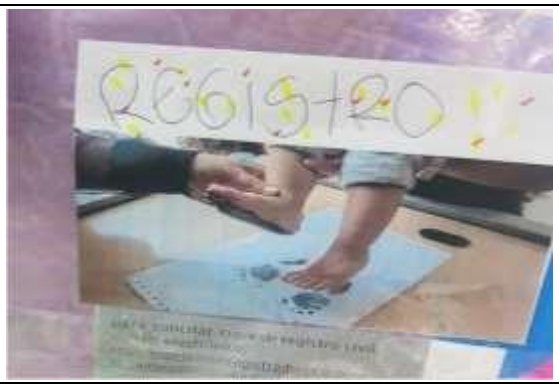
91. No se evidencia las rutas de atención (flujogramas) expuestas en el centro infantil, que facilite la visualización de estas a la comunidad del CI.

RTA: En visita de interventoría del componente psicosocial se evidenciaron las rutas de atención expuestas en el CI. Se manifestó la dificultad con las rutas expuestas debido a que por actividades de servicios generales se mojaron y debieron ser removidas para ser respaldadas en material de plástico para que se conservaran.

El componente de salud aporta las carteleras o flujogramas están expuestas en el centro infantil de las rutas de atención.





<table>
<tr>
<td></td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
</table>

92. El protocolo de gestión de riesgo no se encuentra actualizado al modelo de atención presencial, sólo cuentan con el de alternancia, igual que el protocolo de bioseguridad.

RTA: Se evidenciíque tienen protocolo de bioseguridad versión 3 de julio 2021, con código SGSST-PT-1 elaborado por Ana Patricia Peláez Viloria ingeniera en higiene y seguridad ocupacional licencia 187201.

93. Los protocolos de BPM y de saneamiento básico, se encuentra generalizada y no contextualizado para la sede, debiendo evidenciar las particularidades del CI.

94. El protocolo de ETA no cuenta con introducción, objetivos, marco teórico y definiciones.

Respuesta a las observaciones 93 y 94:

Los hallazgos encontrados el día de la visita por interventoría fueron por incumplimiento en manual de BPM por parte de una agente educativa, ya que no se retira accesorios en los momentos que acompaña la alimentación de los niños y niñas, además de no usar la careta, elemento que hace parte de la dotación de elementos de protección personal. Se encontró suciedad en equipo de refrigeración. Durante el consumo de alimentos se evidenció incumplimiento en el uso de los cubiertos establecidos por grupo de edad. No se había realizado socialización de Plan de Saneamiento Básico ni ruta ETA con una auxiliar de servicios generales que ingresó a principios del mes de octubre.
Frente a los hallazgos realizados la entidad presentó soportes de capacitación al personal donde se reforzaron temas de limpieza y desinfección, manual de BPM, uso de cubiertos establecidos por grupo de edad. Envió soporte de socialización de Plan de Saneamiento Básico y ruta ETA con la auxiliar que faltaba por estos temas.

Acción correctiva propuesta por la interventora: Se indicó a la Nutricionista el refuerzo de temas en limpieza y desinfección, cumplimiento de normas frente a BPM por parte de agentes educativos. Se socializó al finalizar la vista con las auxiliares de nutrición los hallazgos encontrados. Se hizo la observación de registrar todas las actividades que se realicen con los niños y las niñas que se encuentren en riesgo como soporte de cada intervención

95. No se evidenciaron acciones educativas con los niños y niñas en los temas de derechos, equidad de género, diversidad, respeto por la diferencia, maltrato y abuso sexual, necesarios del componente de protección.

RTA: En visita de interventoría se evidencia la carpeta comprimida donde se relacionan las acciones de protección realizadas con los niños y las niñas en la sede de atención desde el inicio de la atención, y que han sido valoradas en cada una de las interventorías psicosociales: ACCION DE PROTECCION PREVENCION DEL MALTRATO INFANTIL; ACCION DE PROTECCION MI MUNDO DIVERSO; ACCION DE PROTECCION LACTANCIA MATERNA - EL BAÚL DE LOS AFECTOS; ACCIÓN DE PROTECCIÓN LA PARTICIPACIÓN TAMBIÉN ES COSA DE NIÑOS: ACCIÓN DE PROTECCIÓN FRENTE AL ABUSO SEXUAL: ACCION DE PROTECCION DERECHO AL JUEGO Y LA
ALEGRIA.

Las evidencias se encuentran en el sharepoint.

96. No se evidencia articulación con el Hospital Infantil Concejo de Medellín en el seguimiento nutricional, se realizan actividades independientes.

RTA: Se prioriza visita en la sede de CI Camino de Colores para el mes de noviembre, con la claridad que en las sedes visitadas se ha encontrado una mejoría en referencia a la articulación entre la entidad y la Corporación Hospital Infantil El Consejo de Medellín. se encuentran soportes de articulación con la Corporación Hospital Infantil el Consejo de Medellín, (contacto constante con las nutricionistas a cargo de las sedes, reuniones, conversaciones vía WhatsApp).

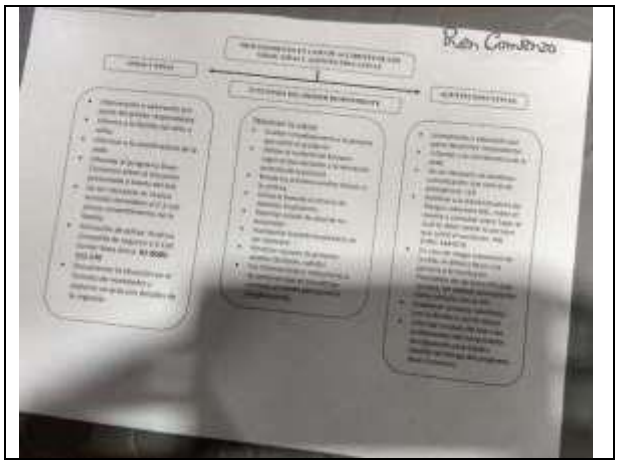
97. Se hace la entrega del complemento VITALAC a las familias, sin embargo, no tienen registro de ello.

RTA: A la fecha la sede de atención CI Camino de Colores no cuenta con visita de verificación en operación por lo que se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

La entidad deberá incluir en su plan de mejora contar con los soportes de entrega de complemento VITALAC a las familias.

98. En cuanto al procedimiento para la prevención, mitigación, atención de accidentes, no se encuentra actualizado para la presencialidad.

RTA: Se anexa protocolo:



99. Durante la virtualidad la sede de atención contaba con 108 cupos habilitados, sin embargo, con el regreso de la presencialidad, la sede queda con 100 cupos habilitados. Se debe corregir en él Sistema Cuéntame.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

100. No se puede verificar el componente del talento humano, toda vez que, la Entidad, no allegó a tiempo las hojas de vida, contratos, afiliación a la Seguridad Social y pago de nómina, por tanto, queda el incumplimiento en las fuentes de verificación del componente.

Se anexa archivo que contiene los contratos, hojas de vida, nómina y planillas de seguridad social correspondiente al mes de octubre 2021.

101. Tres cupos en virtualidad, sin embargo, no presentan propuesta enviada a la interventoría para dicha atención.

RTA: La entidad CORMAUN, envió el 28 de octubre la propuesta pedagógica para la atención en virtualidad cabe resaltar que en días pasados se verificó en uno de los centros infantiles las evidencias del trabajo que están llevando a cabo con los niños y las niñas que aún se encuentran atendiendo bajo este modelo.

Ver anexo propuesta de virtualidad

Desde el componente de Nutrición a la fecha la sede de atención CI Camino de Colores no cuenta con visita de verificación en operación por lo que se programa visita prioritaria en el mes de noviembre en la sede de atención.

La entidad realiza en el mes de julio envío de carta de justificación de atención en virtualidad.

102. Al ingreso del centro infantil, se observa buzón de sugerencias para la recepción de PQRS, sin embargo, no evidencian seguimiento y gestión a las mismas por parte de la Entidad.

RTA: Desde la Interventoría se requirió al operador para que cargue la información correspondiente al seguimiento de las PQRS en la plataforma SharePoint en la carpeta del cumplimiento de las obligaciones SIGE.

103. Se requiere mayor disposición de las fuentes documentales en la sede, debido a que las profesionales deben remitirse a las llamadas para envío, memorias personales y demás, retrasando el proceso de verificación, estas fuentes documentales se deben reforzar en la sede de atención de manera física o digital, para facilitar el acceso a la información para las personas que lo requieran.

RTA: Se prioriza visita en la sede de CI Camino de Colores para el mes de noviembre, con la claridad que en las sedes visitadas se ha realizado la misma observación de contar con fuentes documentales físicas y/o de fácil acceso, además de que se han presentado dificultades y fallas en el servicio de internet, lo que retrasa la verificación, se le hace la observación a la entidad.

La entidad deberá incluir en su plan de mejora, contar con las fuentes documentales a la mano, que den cuenta del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CI KINDER VALENCIA CANO

104. La puerta del baño que está en la sala de desarrollo Creadores A esta sin chapa, la cual se debe reparar.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador, se realiza subsanación de la chapa de la sala de creadores A.

<u>Registro fotográfico del hallazgo subsanado:</u>



105. Las mallas de protección de las ventanas de la sala Creadores se deben ajustar, se encuentran sueltas de los marcos de las ventanas.

RTA: Según registro fotográfico se realiza subsanación de la instalación de mallas de protección la sala de atención Creadores.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



106. Las escalas del CI no cuentan con antideslizantes.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

107. Las tomas corrientes se encuentran sin tapas protectoras en la bodega que se encuentra en la sala de desarrollo Creadores B, donde los niños(as) tienen acceso y guardan sus pertenencias.

RTA: Según registro fotográfico se subsana el hallazgo, se instalan todos los protectores de tomas que están sin protección.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



108. Se debe colocar cerrojo en la reja que separa la sala de desarrollo Creadores B de las escaleras.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

109. Falta un vidrio en la ventana de la sala de desarrollo Creadores B, así mismo, se le debe realizar mantenimiento a las ventanas.

RTA: Según registro fotográfico se subsana el hallazgo, se instala el vidrio y se realiza mantenimiento de la ventana de la sala de atención Creadores B.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



110. La nutricionista de la sede renunció el día 27/09/2021, por lo que están sin esta profesional en la sede.

RTA: La entidad contrata al profesional en nutrición el día 7 de octubre de 2021, se anexa acta de reunión del 19/10/21.

111. El formato de seguimiento a las auxiliares (nutrición y servicios generales) se encuentra sin diligenciar desde el mes de julio.

RTA: La entidad plantea realizar de inmediato la actualización del formato y proponen realizar seguimiento al cumplimiento de esta verificación, se anexa formato diligenciado.

112. Los formatos de seguimiento de Plan de Saneamiento Básico se encuentran diligenciados hasta el 23/09/2021.

RTA: Esta observación da cuenta que los formatos se encuentran al día de la visita bien diligenciados y actualizados.

113. La Gramera del servicio de alimentación no cumple con las especificaciones técnicas según la normatividad vigente (superficie de acero inoxidable o vidrio templado).

RTA: La entidad realiza cambio de gramera, anexa fotos del nuevo equipo:

CRITERIO CALIDAD	N.º VARIABLE	FUENTE DE VERIFICACIÓN O RASTREO MICROBIOLÓGICO ALTERADO	OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN	ACCIÓN CORRECTIVA	EVIDENCIA
En el momento del desayuno se evidencian Agentes educativas sin caretas.	8	Acta de interventoría	Socializar con las agentes educativas la importancia del uso de la careta en los momentos de alimentación de los niños y las niñas.	Uso de careta en el momento de la alimentación.	Archivo: Uso de careta
Temperatura de recibo y mantenimiento de algunos compuestos del menú por debajo de 60°C.	28 y 42	Acta de interventoría	Socializar con el proveedor dicho hallazgo para establecer la estrategia del mantenimiento de las temperaturas.	Cumplimiento de temperatura de alimentos.	Archivo: Socialización de hallazgos planta de producción.

CI DEJANDO HUELLAS

114. La escala está sin antideslizantes.

RTA: El día de la visita, se observó que las escalas están sin antideslizante, sin embargo, están elaboradas en material antideslizante. En las orientaciones técnicas está consignado lo siguiente:

> *"Contar con piso antideslizante o con recubrimiento que tenga el mismo efecto, además marcar el cambio de nivel al inicio y al final".*

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

115. Los tomas corrientes están sin protección a la altura de niños y niñas.

RTA: Se observaron tomacorrientes sin protectores.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

116. Se evidencia necesidad de resane y pintura de manera general en la sede.

RTA: Se dejó la solicitud de retoque de pintura en la sede, en los lugares donde aplique.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita





Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

117. Se presenta humedad en la pared contigua a la oficina administrativa.

RTA: Se evidencia humedad en proceso (vértice del espacio), en el espacio destinado a “Sala de juegos”.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

118. Los cables se encuentran sueltos con altura a los niños y niñas, especialmente de ventiladores.

RTA: El día del recorrido en la sede, no se observa esta condición. Los cables se observan cubiertos por canaletas.
Se deja de observación de colocar tapa a caja de electricidad (cierre de lo faltante), localizada en la parte alta del muro externo a la oficina.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



119. Se observa vidrio roto en la ventana con acceso a la cocina, si bien los niños y niñas no tienen ingreso a este espacio, es un riesgo para el personal.

RTA: Se identifica el mismo hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

120. En la oficina administrativa, se percibe un olor fuerte a gas, se sugiere revisión por riesgo de fuga en el centro infantil o construcciones aledañas.

RTA: El día de la visita, no se percibió ningún olor.

121. No se visualizan las rutas de atención tipo flujograma, que permitan acercar en la comunidad a las Entidades de prevención y protección.

RTA: En la visita se deja la misma observación.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

El componente psicosocial en visita de interventoría se evidenció el flujograma de las rutas de atención de Prevención y protección que se encuentra en la entrada del centro infantil a la vista de todos los padres de familias y personas que lleguen hasta allí. Próxima revisión de interventoría el 5 de noviembre.

122. El NUIP 1023654544: En la matrícula no se encuentra firma del adulto responsable, no cuenta con valoración integral vigente y tamizajes, no tiene acta de salud con el compromiso y orientaciones respectivas.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

123. El NUIP 1020127138: Se encuentra la documentación suelta con riesgo de traspapelarse y perderse. No tienen tamizajes, ni acta salud con el compromiso y orientaciones respectivas.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

124. El NUIP 1021945398: Documentación suelta con riesgo de traspapelarse, no se observa documento de identidad de la madre quién es el adulto responsable (copia de la cédula), faltan tamizajes, tiene acta de salud sólo con la observación, pero sin fecha, sin datos de quien solicitan (hay gente educativa) y sin firma de padres.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

125. El NUIP 101794857: No tiene firma del autor responsable de la matrícula y faltan algunos ítems por diligenciar en la misma, la afiliación en salud, el certificado es del 2019, por lo cual es necesario actualizarlo. Falta el Sisbén, no tienen certificado ni solicitud de este, tampoco tiene cuenta de servicio.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

126. El acta de Nacimiento 7611: Falta valoración integral vigente, faltan tamizajes, certificado de Sisbén; si bien tiene el acta de salud, no se evidencia la firma de quien solicita la gestión, ni firma del padre, ni proyección de seguimiento.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

127. El NUIP 1013359575: No tiene certificado de Sisbén. No cuenta con certificado de afiliación al sistema de salud.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

128. La mayoría de las carpetas se encuentran con documentos desactualizados, sueltos con riesgo de perderse. Así mismo, las salud y gestión del riesgo no evidencia el nombre del agente educativo o el de salud quien hace revisión y solicitud de documentos, tampoco cuenta con la firma del adulto responsable invalidando esta gestión, dado que no hace efectiva la funcionalidad de este formato. Adicionalmente, es importante que se evidencien articulaciones y gestiones para la consecución de los documentos como derechos de los niños y las niñas.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

El componente psicosocial Se reporta que la tarea de actualización se encuentra en ejecución. Próxima revisión de interventoría el 5 de noviembre.

129. No cuentan con botiquines (fijo e itinerante).

RTA: En la visita se deja la misma observación.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

130. Han adelantado el proceso de construcción de los acuerdos de convivencia con las familias (evidencian flores con el compromiso de

los padres de familia), se pretenden realizar jornadas para terminar de construir los acuerdos, socializar y tener el documento para este fin. Sin embargo, a la fecha de revisión estos no se encontraron.

RTA: Se construyó un mural que lleva el nombre de “El Jardín de los Acuerdos” y estará a la vista de todos, donde se evidencian acuerdos de convivencia y los compromisos de las agentes educativas, padres de familia, niños y niñas del centro infantil. Próxima revisión de interventoría el 5 de noviembre.

131. **Con relación a las rutas de atención, la psicosocial refiere que el día de hoy harán la socialización de rutas y las pondrán en un lugar visible del centro infantil, esto se constata con el plan de formación a familias, la cual corresponde al mes de octubre, dando cuenta lo dicho por la psicosocial. Se solicita que, al momento de recibir solicitud de soportes, evidencien la jornada realizada.**

RTA: Se realiza cartel de rutas de atención y se ubica en la entrada del centro infantil, igualmente, se citó a los padres de Familias a la reunión de socialización mostrando evidencia de asistencia. Próxima revisión de interventoría el 5 de noviembre.

132. **En el almacenamiento de la nevera, se observa Fruver sin orificios de ventilación.**

RTA: Durante la última visita se evidenció almacenamiento en buenas condiciones.

133. **En el almacenamiento en dispensa, se observan alimentos sin rotulación, de acuerdo con la normatividad vigente.**

RTA: Para la última visita se evidenció rotulación adecuada de la materia prima.

134. **En las canastillas de Fruver, se observa papaya con abolladuras, almacenado con los bananos y los mangos sin discriminar (puede hacerse uso de la misma canastilla, pero separándolos por naturaleza de la fruta).**

RTA: Durante la última interventoría no se encontraron este tipo de situaciones, es evidenció almacenamiento en buenas condiciones, materia prima en buen estado, separada adecuadamente y con respectiva rotulación.

135. No han enviado carta de gestión a la Secretaría de salud, solicitando la visita.

RTA: La observación no es clara, no permite identificar cuál es la visita que se debe solicitar a Secretaria de Salud.

136. En el sistema Cuéntame no hay vinculación de los niños y niñas y tampoco del talento humano.

Se registra el personal que labora en el centro infantil en la presente acta para revisar lo del componente del talento humano:

* Esthefania Londoño, CC 1020469695 – Agente Educativa.
* Maryori Osorio, CC 42790238 – Agente educativa.
* Sandra Builes, CC 43155722 – Agente educativa.
* Durley Lopera, CC 1036666153 – Servicios Generales.
* Adriana Acosta, CC 43564338 – Auxiliar Nutrición.
* Catalina Pedraza, CC 43590191 – Psicosocial.
* Diana Sánchez, CC 1128416078 – Coordinadora.
* Allison Tobón, CC 1039463324 – Auxiliar Pedagógica.
* Laura Suescún, CC 1017215412 – Profesional Salud y Nutrición. * Jessica Agudelo, CC 1036673895 – Promotora Salud.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

137. Se evidencia que hay suficiente dotación (juguetes – material didáctico), pero la tienen guardada por no tener recipientes para guardarlo, por lo cual los niños y niñas tienen pocos insumos de juego.

RTA: La interventoría es concordante con la observación anterior.

<u>Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita</u>



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

Imagen de subsanación no disponible. Se programará segunda visita para verificación.

138. Se proyecta la realización de las experiencias con los niños en el componente de protección, teniendo en cuenta que sólo tienen dos meses para desarrollarlas, se busca la priorización de estos.

RTA: Se implementa las Acciones educativas necesarias y acordes que promuevan el desarrollo integral de las niñas y los niños del centro infantil enfocadas en la prevención del abuso sexual infantil y del reconocimiento de los derechos de los niños y las niñas, de la diversidad cultural y la prevención del maltrato infantil. Próxima revisión de interventoría el 5 de noviembre, donde se revisarán las evidencias de la ejecución.

139. No se evidenció articulación con el Hospital Infantil Concejo de Medellín para los niños y niñas con alguna condición de malnutrición, y no entregan reportes de talla y peso.

RTA: Durante la visita se evidencia que en la sede se apoyan actividades como entrega de complemento nutricional. La nutricionista conoce el diagnóstico de los

niños y niñas, identificando aquellos en riesgo, se le hace acompañamiento y seguimiento frente al consumo de alimentos en el comedor. Cuentan con soporte de reunión con nutricionista del Hospital.

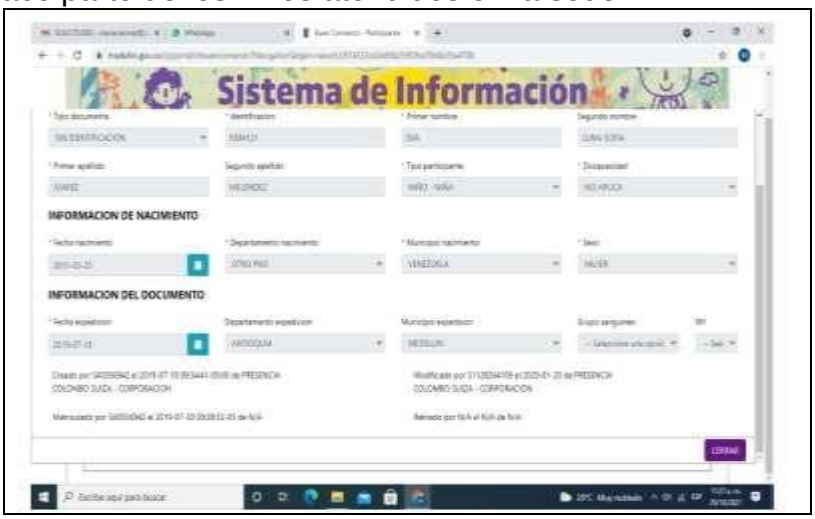
140. El primer respondiente es la coordinadora y promotora de salud, sin embargo, ellas rotan por varios centros infantiles, por lo que es necesario que las agentes educativas y auxiliar pedagógica, se cualifiquen en esta.

RTA: Para la verificación de esta observación el componente de salud programara visita para el mes de noviembre.

CI TALENTO DE COLORES

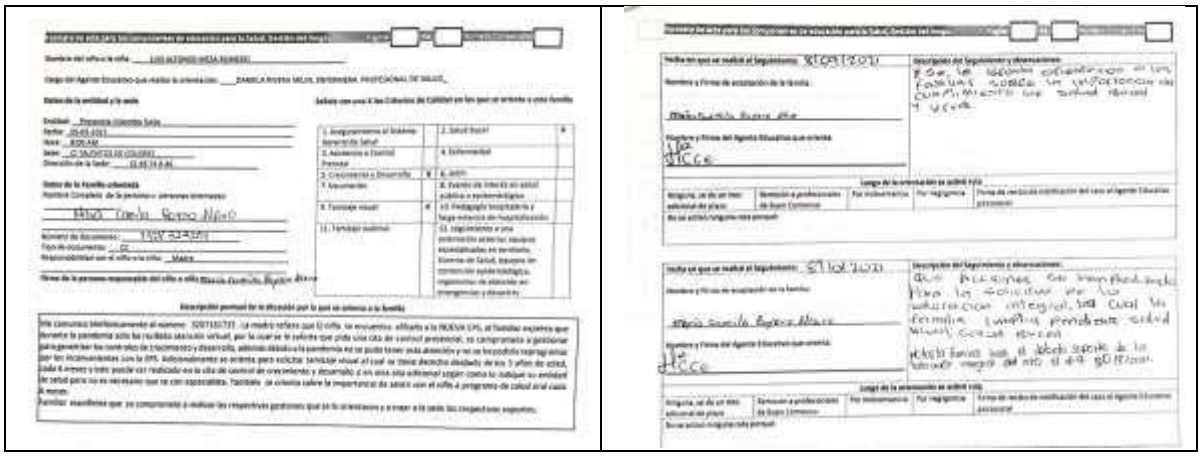
141. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas:
RV 384121 falta tamizajes, valoración integral desactualizada. No tiene Sisbén, ni afiliación a salud y son procedentes de Venezuela.

RTA: Se evidencia de que esta niña perteneció al centro infantil en el año 2019, a la fecha no hace parte de los niños atendidos en la sede.



142. El NUIP: 1021944817 Faltan tamizajes
Valoración integral con fecha del 08-21, sigue solicitándose en el acta de salud. Sisbén desactualizado (versión 3)

RTA: Se anexa acta de compromiso y seguimiento.



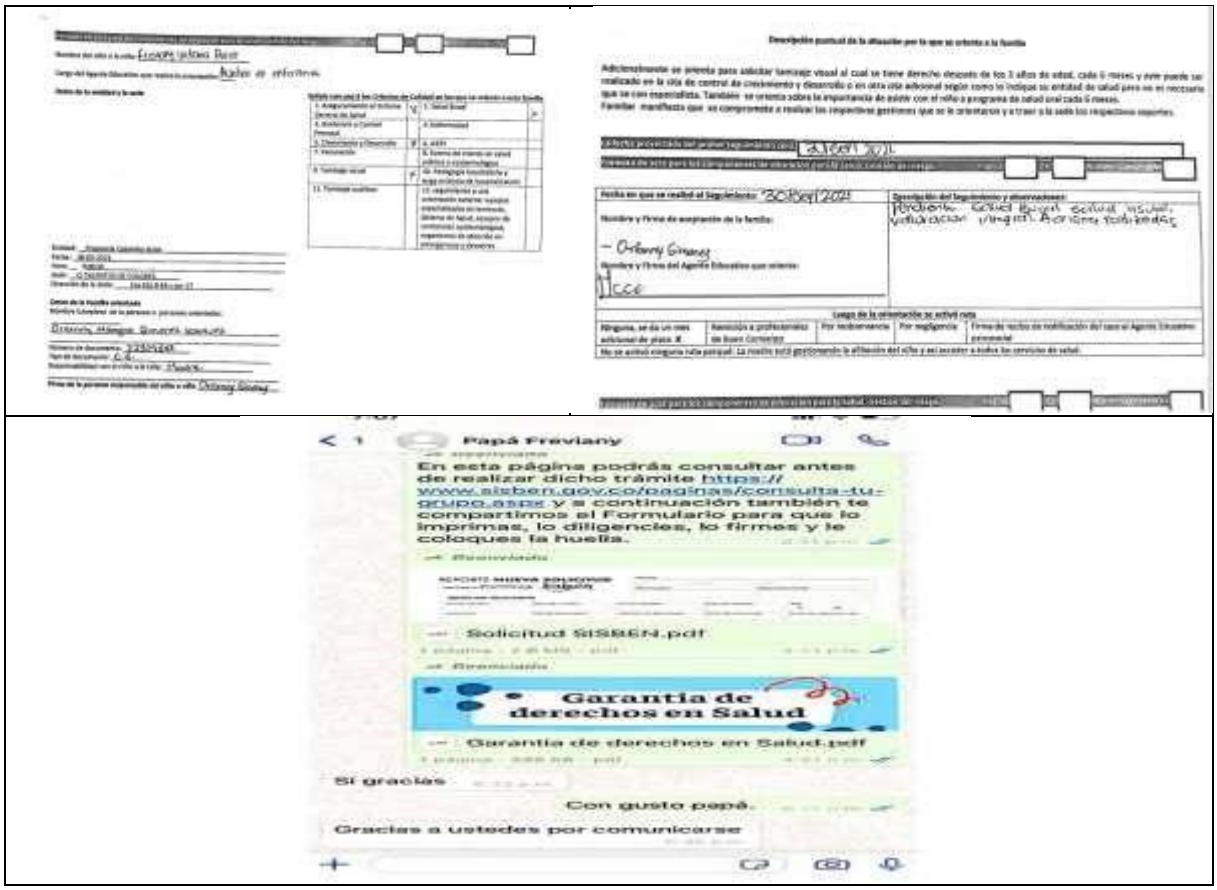
143. El NUIP: 1020127517 Esquema de vacunación incompleto. Faltan tamizajes- acta de salud.

RTA: Se anexa acta de compromiso y seguimiento.



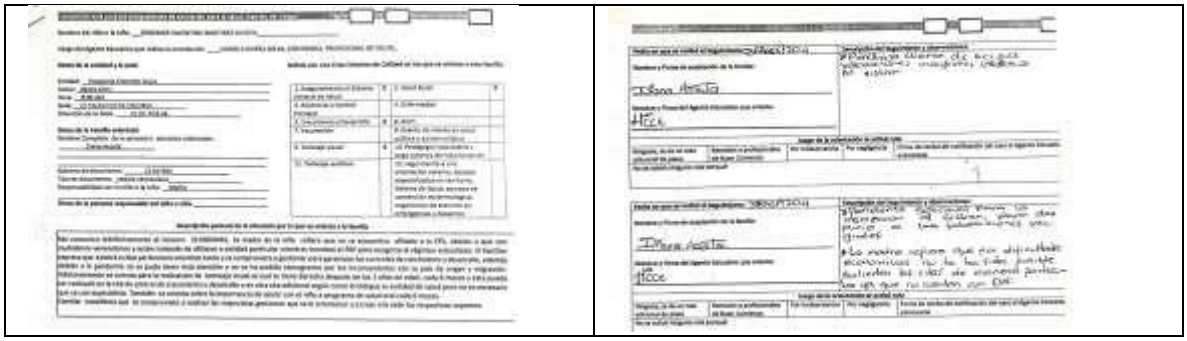
144. RV: 68995839 Falta afiliación a salud, tamizajes y valoración integral- tiene acta de salud.

RTA: Se anexa acta de compromiso y seguimiento.



145. RV: 9384193: Falta afiliación a salud
Falta Sisbén, tamizajes y acta de salud con compromisos- procedentes de Venezuela. También alta valoración integral

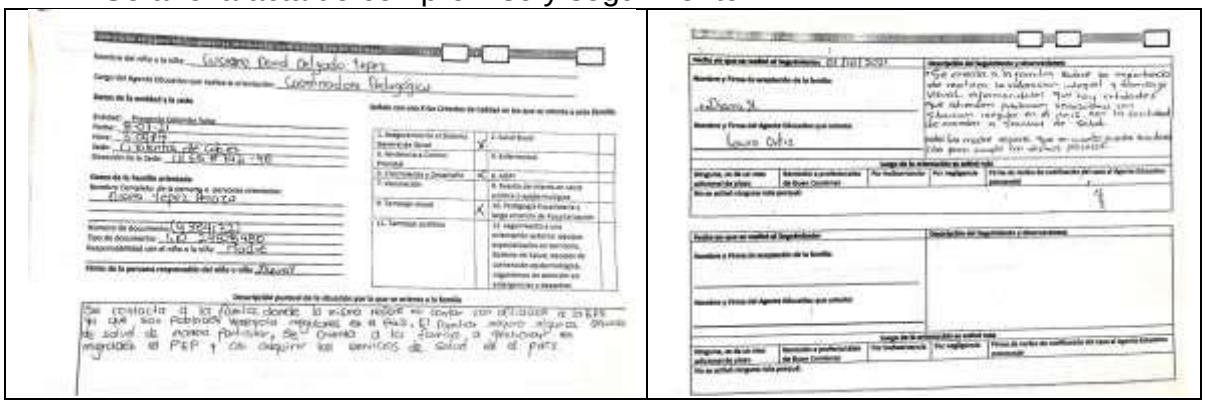
RTA: Se anexa acta de compromiso y seguimiento.





146. RV: 9384172 Falta afiliación a salud, valoración integral, tamizajes y acta de salud con compromisos; es procedentes de Venezuela.

RTA: Se anexa acta de compromiso y seguimiento.





En el mes de abril se compartió por medio de WhatsApp posters relacionados con el acceso a salud (Afiliación a EPS), además de jornadas de vacunación y garantía de derechos humanos, que fueron compartidos con los grupos de las familias. Desde el mes de marzo se estuvo en articulación con el programa MAITE para jornada de fluorización para los niños y las niñas de los centros infantiles CI Talentos de Colores y CI PCS Aures. Hasta el momento se puede adelantar el proceso debido al estado de salud pública.

Teniendo en cuenta en el componente de salud criterio 1: Orientar a las familias y otras personas significativas desde el principio de corresponsabilidad sobre la importancia de que tanto ellos como los participantes cuenten con aseguramiento en salud, asistencia a los programas de detección temprana, protección específica, promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los que tienen derecho las niñas y los niños en la primera infancia y el Sisbén actualizado versión 4.

Se implementa como estrategia un video y una pieza grafica cual busca educar a las familias usuarias, sensibilizándolas frente a la importancia de garantizar dichos servicios y atenciones en los niños y niñas. COMPROMISOS ESTABLECIDOS - Reflexionar sobre la importancia de los servicios en salud para los niños y niñas - Realizar las gestiones necesarias ante la EPS y demás instituciones que garantizan el cumplimiento de las atenciones en salud y Sisbén.

147. En la revisión de botiquines se encuentra lo siguiente: FIJO: falta sábana de algodón pequeña.
Gasas estériles son 10 y hay 8.
ITINERANTE: falta venda de tela no elástica de 5x2 pulgadas

RTA: Se proyecta visita para verificación.

148. Almacenamiento de leche en polvo solo con rótulo general, no se identifica fecha de vencimiento, ni lote.

RTA: Para el día de la visita se observó toda la materia prima completamente rotulada.

149. En la dispensa no hay rotulación visible, sin embargo, cada paquete tiene rótulo.

RTA: Se evidenció rotulación de todos los productos.

150. La bodega de almacenamiento de alimentos permanece abierta, con fácil acceso de niños/as y personal.

RTA: Durante la interventoría por parte del componente de Nutrición esta área siempre permaneció cerrada.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



151. Almacenamiento en nevera con fruver en bolsas sin orificio de ventilación. Así mismo, almacenamiento de lácteos sin rotulación.

RTA: Se evidenció rotulación de todos los productos y adecuado almacenamiento.

152. Rotulación de remanentes adecuado, sin embargo, no hay presencia de empaque secundario.

RTA: Durante la visita no se evidenció este incumplimiento.

153. Se observa la olla donde se preparó la colada abierta.

RTA: Durante el tiempo de la interventoría se observaron adecuados procesos por parte de la auxiliar de nutrición.

154. La Gramera usada en el servicio no cumple con las especificaciones técnicas.

RTA: Se evidenció equipo en funcionamiento y con calibración vigente.

155. Falta un vidrio en la ventana de la sala de desarrollo Ingeniosos.



156. Se encuentran 3 baños: 2 de ellos a escala, 1 de adultos, pero tiene reducción en la taza y escalera para uso de los niños y niñas, 3 lavamanos: 2 de ellos a escala, 1 de adultos que es usado por los niños con apoyo de "un banco".

RTA: Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





Medellín, 1 de septiembre de 2021

Señores
CARLOS ALBERTO SAENA CORREA
Representante legal UNCSC
COOPORACION PRESENCIA COLOMBO SUIZA

Asunto: Respuesta a solicitud de "dotación" con Radicados de entrada N° RJG2100572 y RJG2100572 del 25 de agosto de 2021, para los centros infantiles CI CAMPUSEL DE SABERES y CI TALENTOS DE COLORES respectivamente –Contrato de asociación N° 4600060520

Cordial saludo,

En atención a la solicitud suscrita en el asunto, la Interventoría en prestación del servicio de atención integral a la primera infancia, acorde a la resolución 2021500049021 de 2021 y a los lineamientos técnicos para la operación de las modalidades de atención institucional por la Secretaría de Educación de Medellín – Programa Buen Comienzo- Contrato interadministrativo de interventoría 4600060561 de 2021, provee evaluación técnico, económico y de apoyo a los lineamientos de orden normativo vigentes, el concepto evaluado teniendo en cuenta intervención y con la participación de la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo, emite concepto favorable a dicha solicitud con relación a los requerimientos de dotación relacionados en la solicitud, sus características, de calidad y cantidades a contratar, en este caso, la "adquisición para la ambientación de rincones" para subsanar las situaciones existentes en centros varios y que justifican la solicitud.

Ítem	Aprobado
CI CAMPUSEL DE SABERES	Autorizamos para la aprobación del uso de rincones (2 unidades)
CI TALENTOS DE COLORES	Autorizamos para la aprobación del uso de rincones (1 unidad)



157. Se evidenció el cajón de confidencial con el candado abierto y las llaves pegadas del mismo, quedando así expuesta la documentación de los niños/as y familias.

RTA: De acuerdo a la observación se realiza revisión de la situación, para lo cual se encuentra que de acuerdo a la situación presentada en la visita de ICBF en donde se evidenció el cajón de información confidencial con el candado abierto y las llaves pegadas al mismo, se hace la claridad que esto sucedió debido a una información que se necesitaba de los niños y niñas que tiene priorización, pero que se implementaron las siguientes acciones de mejora:

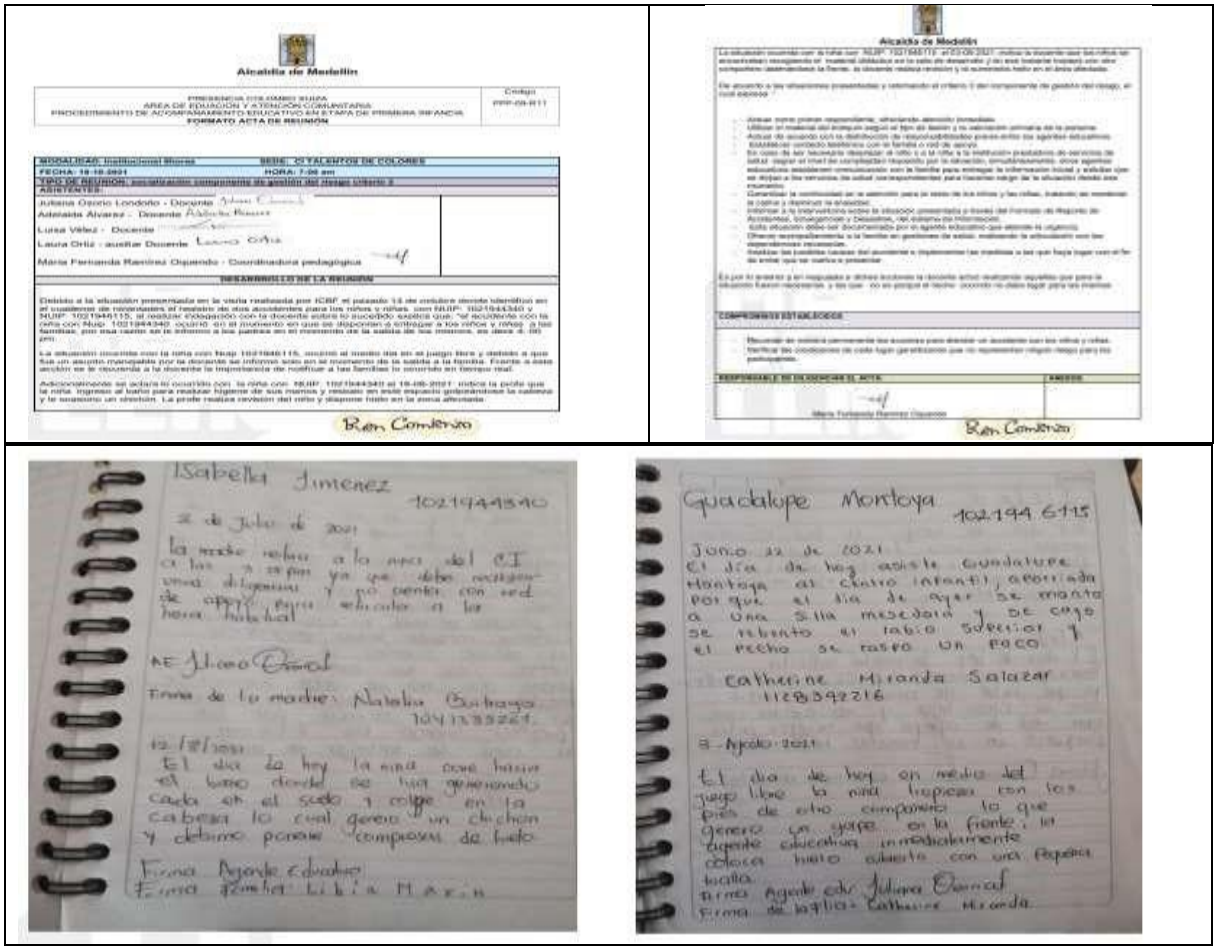
1) Se socializa nuevamente a las agentes educativas que el locker debe permanecer con llave y solamente la psicosocial tiene acceso a los documentos que reposan en la carpeta correspondiente.

2) El locker se encuentra cerrado y las llaves se encuentran guardadas para evitar nuevamente este tipo de situaciones.
3) Se asume el compromiso de estar más atento y responsable con el uso adecuado del lugar donde reposa la carpeta confidencial para garantizar la información de los niños, niñas y familias.
4) Se reporta imagen del Locker con llave y acta de socialización con el listado de asistencia de las agentes educativas".

158. Se evidenció registro de accidentes en el cuaderno de novedades de la niña con NUIP: 1021944340 y NUIP: 1021946115, dichos

accidentes ocurrieron el 3-08-2021 y el 12-08-2021 respectivamente, sin embargo, estos no se encuentran registrados en el formato de accidentes, no se reportaron las situaciones en el link destinado, además, se informó a la familia solo hasta el momento de la salida. Se recuerda a la AE la importancia de reportar los accidentes de acuerdo con el lineamiento técnico.

RTA: Se anexa acta:



159. Refieren que Maria Fernanda Ramírez Oquendo es la primer respondiente de la sede, sin embargo, la misma no cuenta con certificación, la fecha es del 30-07-2021.

RTA: Debido a la situación presentada durante la visita de ICBF a la sede Talentos de colores donde evidenciaron que el primer respondiente de la misma cuenta con un certificado desactualizado se realiza reestructuración del primer respondiente

de la Uds., quedando como responsable Catalina Salazar Muñoz - nutricionista de la entidad.
Se anexa certificado:



160. Se debe desvincular del Cuéntame a Catalina Salazar Muñoz y Johana Marcela Rojo Cañas debido a que no pertenecen a la sede.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

161. Se debe vincular al Sistema Cuéntame a Santiago Castro (Profesional en Salud y Nutrición), Yeraldín Bertel Guerra (Psicosocial) y Maria Camila Castañeda (Promotora de Salud).

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

162. Se evidencia que los contratos por obra o labor no tienen fecha de terminación o finalización, tampoco se evidencian otros sí de los contratos.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

163. Los contratos por prestación de servicio tienen fecha de finalización del 13 de septiembre no se evidencia otros sí.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

164. Se revisa dotación y no se relaciona la auxiliar pedagógica Sandra Milena Chaverra Córdoba (la cual rota en dos sedes).

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

165. El contrato de la profesional de Salud no tiene firma del representante legal ni de la profesional.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

166. No allegan colillas de pago, ni certificado de pago del sistema general de seguridad social en salud.

Se anexa planilla de seguridad social correspondiente al mes de octubre, y certificación de pagos de salario y demás derechos laborales.

167. Remiten tablero de datos antropométricos, sin embargo, este no da cuenta de la articulación con el HCM en el marco del seguimiento nutricional de los niños y niñas.

RTA: Frente al proceso llevado a cabo por profesional del Hospital, personal de la sede manifestó inconformidades en devolución de diagnósticos nutricionales e incumplimiento en asistencia a actividades programadas, para lo que solicitaron reunión tiempo atrás y se evaluaron, a la fecha de la visita sin mejoría. Se solicita reporte escrito frente a la situación, el cual se recibe el día 15 de octubre y es remitido a la líder del componente de nutrición para debido proceso.

CI LA CASITA

168. Se hace revisión del servicio de alimentación y se observa:
La zona de almacenamiento de frío es fuera del servicio de alimentación, sin separar ni discriminar la zona, con acceso de todo el personal incluyendo los niños y las niñas este espacio se encuentra al lado del baño de los niños y las niñas.

RTA: La sede cuenta con equipos de frio fuera del servicio de alimentación o bodega de almacenamiento de alimentos, debido a que no cuenta con espacio

suficiente para tener todos los equipos dentro de las zonas de alimentación, manera en la cual se encuentra habilitada.
Es importante resaltar que se evidencio que la nevera era de uso exclusivo para alimentación de los niños y niñas del centro infantil y se encontraba ubicada fuera del servicio de alimentación en zona de comedor durante la visita de interventoría.

169. La puerta del servicio de alimentos permanece abierta, además, tiene ventanilla para distribución de alimentos la cual no se usa y permanece abierta.

RTA: Durante la visita en el mes de Julio, se evidencio puerta cerrada del servicio de alimentación durante todo el día y ventanilla para distribución igualmente cerrada, en desuso, debido que en la sede de atención se sirven los alimentos mesa a mesa y no dentro del servicio de alimentación por poco espacio para ensamblar la alimentación.

170. Las ollas que contienen el chocolate del desayuno permanecieron abiertas.

RTA: Durante la visita realizada en el mes de Julio, se observó que la auxiliar de nutrición tomaba medidas preventivas de contaminación durante los diferentes procesos de manipulación de alimentos, evitando contaminación cruzada, manteniendo temperaturas, realizando adecuados procesos de limpieza y desinfección de utensilios, superficies y ambiente, además de mantener cerradas las ollas o recipientes utilizadas para almacenamiento temporal de alimentos.

171. Al interior del servicio hay un congelador para almacenamiento, el cual contiene recipiente sin rotulación o rótulo que no corresponde a lo almacenado allí; además, tiene almacenado alimentos con fecha de vencimiento en rótulo, pero no se identifica qué producto es.

RTA: Para esta la observación la sede de atención realizo envió de plan de mejora, en donde se compromete a realizar una adecuada rotulación de alimentos según normatividad vigente, con el propósito de garantizar una adecuada identificación de los alimentos, control de sistema PEPS y contribuyendo al almacenamiento adecuado y eficiente en la sede de atención.

172. En las neveras se observa: En la nevera número uno se identifica almacenamiento de pescado y carne en la misma bandeja sin discriminación ni rotulación.

RTA: Dentro del plan de mejoramiento enviado por la sede de atención para la visita, plantean mejorar sus procesos de rotulación, clasificación e identificación de productos, aportando a un adecuado proceso de almacenamiento de alimentos, garantizando la calidad microbiológica, nutricional y organoléptica de los alimentos.

173. Almacenamiento de frutas y verduras en bolsas sin orificios de ventilación.

RTA: Durante la visita realizada en el mes de Julio, se evidencio un adecuado almacenamiento de alimentos según naturaliza del alimento, garantizando ventilación y temperatura de los mismos, evitando deterioro y sobre maduración de los alimentos.

174. Se observa un recipiente con aliños el cual no está rotulado. (se recuerda que esta preparación provoca pérdida de nutrientes.).

RTA: La sede de atención implementa adecuadamente el ciclo de menú establecido por la UAEBC, garantizando el requerimiento nutricional en macro y micronutrientes de los niños y niñas del centro infantil, según lo requerido en los lineamientos del programa Buen Comienzo, los aliños son especias y alimentos adicionales a lo establecido a la minuta que realizan con adecuadas condiciones de manipulación, para mejorar el sabor de las preparaciones ofrecidas a los niños y niñas.

175. En la nevera número 2 se observa almacenamiento de carne y pollo sin discriminación ni rotulación visible.

RTA: Dentro del plan de mejoramiento enviado por la sede de atención para la visita, plantean mejorar sus procesos de rotulación, clasificación e identificación de productos, aportando a un adecuado proceso de almacenamiento de alimentos, garantizando la calidad microbiológica, nutricional y organoléptica de los alimentos.

176. Almacenamiento de contra muestras empacadas en una bolsa sin organización, dificultando visualización del rótulo individual.

RTA: La sede de atención realiza soportes de plan de mejora evidenciando almacenamiento en bolsas plásticas por día para las contra muestras de la alimentación, con adecuada rotulación para lograr una fácil identificación.

177. Almacenamiento de frutas y verduras sin orificios de ventilación.

RTA: Durante la visita realizada en el mes de Julio, se evidencio un adecuado almacenamiento de alimentos según naturaliza del alimento, garantizando ventilación y temperatura de los mismos, evitando deterioro y sobre maduración de los alimentos. La sede de atención se compromete a realizar un adecuado y organizado proceso de almacenamiento.

178. Almacenamiento de lácteos sin rotulación visible.

RTA: Dentro del plan de mejoramiento enviado por la sede de atención para la visita, plantean mejorar sus procesos de rotulación, clasificación e identificación de productos, aportando a un adecuado proceso de almacenamiento de alimentos, garantizando la calidad microbiológica, nutricional y organoléptica de los alimentos.

179. Almacenamiento en dispensa con rotulación general no acorde a la normatividad vigente.

RTA: Para esta la observación la sede de atención realizo envió de plan de mejora, en donde se compromete a realizar una adecuada rotulación de alimentos según normatividad vigente, con el propósito de garantizar una adecuada identificación de los alimentos, control de sistema PEPS y contribuyendo al almacenamiento adecuado y eficiente en la sede de atención.

180. Se observa presencia de insectos en la bodega de almacenamiento.

RTA: La sede de atención realiza envió de plan de mejora con soportes de realización de fumigación el día 8 de octubre, además de comprometerse a realizar fumigación continua cada 6 meses, además de adecuados procesos de limpieza y desinfección, como primera opción en cumplimiento al control de plagas.

181. Se observa humedad en la zona de almacenamiento.

RTA: Durante la visita realizada en el mes de Julio, se dejó observación al respecto, con el propósito de realizar acciones por parte de la entidad y seguimiento respectivo desde el componente de infraestructura.

Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación de la humedad en la zona de almacenamiento.

182. El servicio del desayuno se realiza directamente en el comedor, no cuentan con espacio en el servicio para el proceso de ensamble de los alimentos.

RTA: La situación se evidencio durante la visita en el mes de Julio, debido a que la sede de atención se encuentra habilitada con estas condiciones, se debe garantizar adecuados procesos de manipulación de alimentos durante el ensamble de las preparaciones.

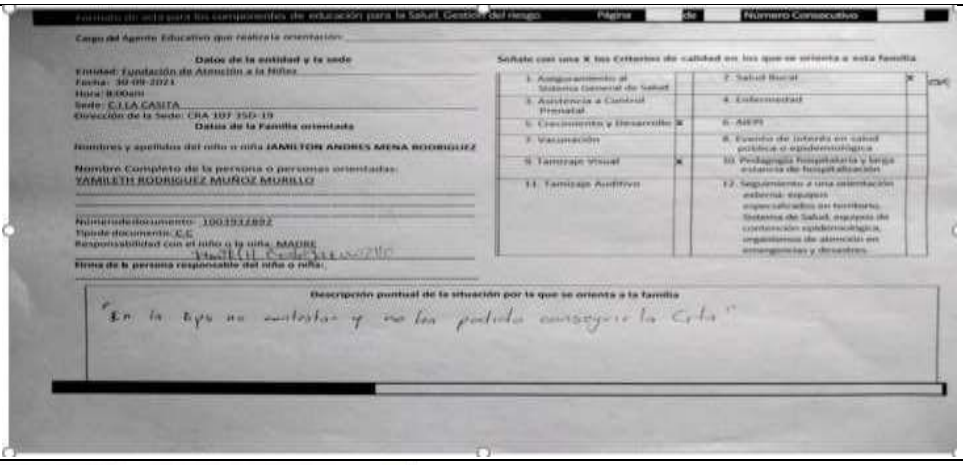
Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación de la humedad en la zona de almacenamiento.

183. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas matriculados El NUIP 1077482336:
Registro Civil borroso que dificulta lectura.
Documento de formato de consentimiento informado diligenciado parcialmente.
Adres figura con savia salud del Chocó, sin embargo, tiene carta de gestión, falta tamizaje visual y valoración integral.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño.
El 30 de septiembre la familia firma el formato de acta para los componentes de educación para la Salud, gestión de Riesgo.
El 12 de octubre la Madre hace entrega del certificado de Inscripción del Registro Civil en el centro Infantil.

Formato escaneado de acta para los componentes de educación para la Salud, gestión de Riesgo del NUIP1077482336, copia del registro civil, Certificado de inscripción del Registro Civil, Formato de Consentimiento informado debidamente firmado, acta de orientación y compromiso a familias otras personas significativas

Se anexa acta y copia de registro civil:



Formato de ayuda para los componentes de educación para la Salud, Gestión del riesgo — Página — de — Número Consecutivo

Cargo del Agente Educativo que realiza la orientación:

Datos de la entidad y la sede

Entidad: Fundación de Atención a la Niñez
Fecha: 30-09-2021
Hora: 8:00am
Sede: CASITA
Dirección de la Sede: CRA 107 35D-19

Datos de la Familia orientada

Nombres y apellidos del niño o niña: **JAMILTON ANDRES MENA RODRIGUEZ**

Nombre Completo de la persona o personas orientadas:
YAMILETH RODRIGUEZ MUÑOZ MURILLO

Numerodeldocumento: 1003917892
Tipodedocumento: C.C
Responsabilidad con el niño o la niña: MADRE
Firma de la persona responsable del niño o niña:

Señale con una X los Criterios de calidad en los que se orienta a esta familia

1. Aseguramiento al Sistema General de Salud		2. Salud Bucal	X
3. Asistencia a Control Prenatal		4. Enfermedad	
5. Crecimiento y Desarrollo	X	6. AIEPI	
7. Vacunación		8. Evento de interés en salud pública o epidemiológica	
9. Tamizaje Visual	X	10. Pedagogía hospitalaria y larga estancia de hospitalización	
11. Tamizaje Auditivo		12. Seguimiento a una orientación externa: equipos especializados en territorio, Sistema de Salud, equipos de contención epidemiológica, organismos de atención en emergencias y desastres.	

Descripción puntual de la situación por la que se orienta a la familia

"En la eps no autorizan y no les pueden entregar la Cita"





REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
DE REGISTRO CIVIL

La REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro Civil, MENA RODRIGUEZ JAMINTON ANDRES tiene asiento su nacimiento en la oficina REGISTRADURIA MUNICIPAL QUIBDO - CHOCO el 15 DE ENERO DE 2018 con el serial 0058868272 y Número Único de Identificación Personal 1077482336.

La presente certificación es de carácter informativo, no constituye prueba del estado civil del inscrito ni de la validez jurídica del registro.

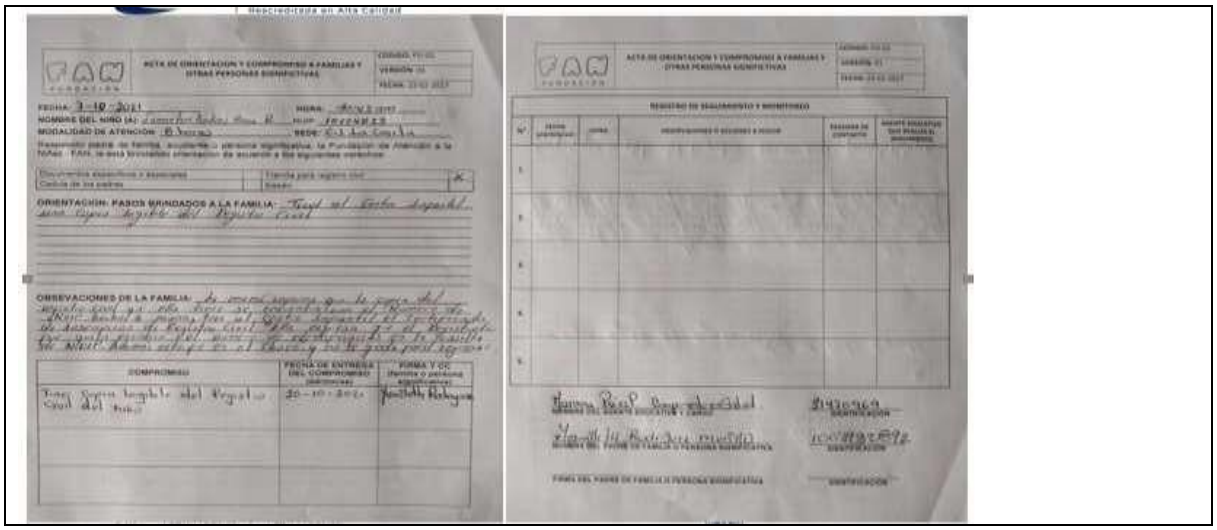
Certificación expedida en Octubre 12 del 2021

Atentamente

LUCELLY ARDILA CASALLAS
Coordinadora del Servicio Nacional de Inscripción





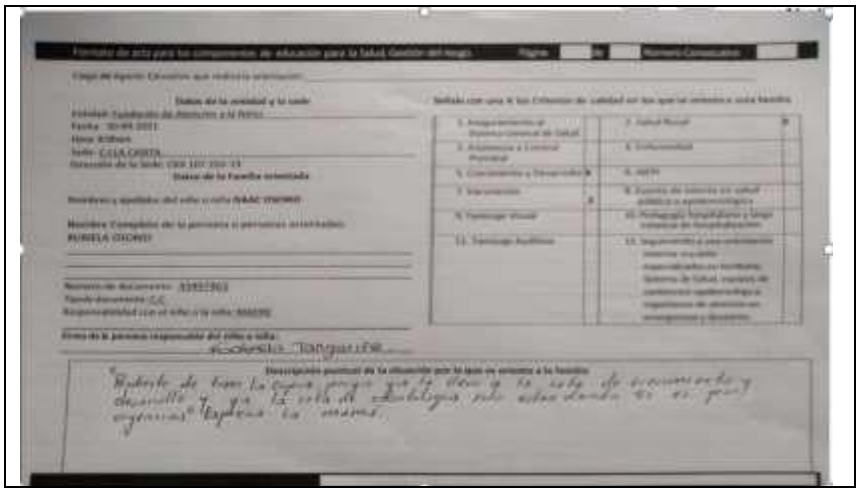


El componente psicosocial en visita de interventoría se observa que tienen acta de compromiso con la madre para cambio de copia de registro civil del 07-10-2021, sin embargo, expresa que son desplazados del Chocó y les queda difícil conseguir documento, al no tener red de apoyo en el lugar para realizar el trámite. Carpeta cuenta con certificado de inscripción de registro civil del 12-10-2021.

184. NUIP 1023552126:
Valoración y esquema PAI desactualizados.
Faltan tamizajes tiene acta de salud sin embargo está desactualizada.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño.
El 30 de septiembre la familia firma el formato de acta para los componentes de educación para la Salud, gestión de Riesgo.

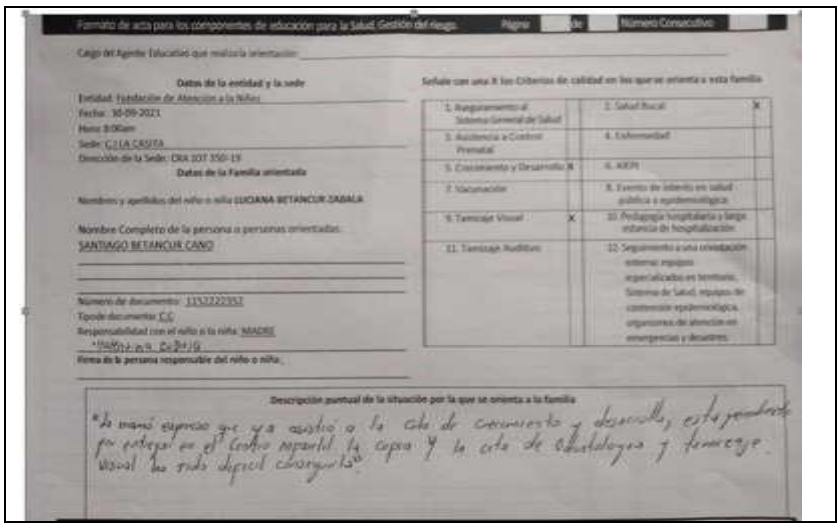
Formato escaneado de acta para los componentes de educación para la Salud, gestión de Riesgo del NUIP1023552126.



185. NUIP 1013366134:

Formato de autorización de salidas diligenciado parcialmente.
Valoración integral y esquema de PAI desactualizada.
Faltan tamizajes cuenta con acta de salud del mes de agosto.

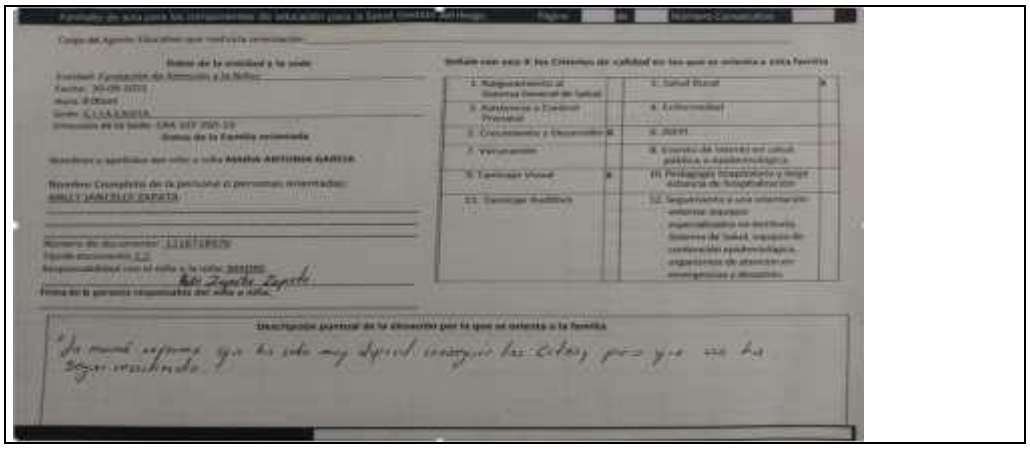
RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño:



El componente psicosocial en relación con esta observación la psicosocial reporta que no se logra tener claridad frente a la solicitud realizada, dado que desde la sede no se han realizado salidas pedagógicas, y no esta requerido desde ninguno de los componentes o lineamientos del programa.

186. NUIP 102026322:
Valoración integral desactualizada.
Faltan tamizajes cuenta con acta de salud reiterativa.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño:



187. NUIP 1017941042:
Valoración integral desactualizada.
Solicitud de encuesta del Sisbén con fecha del mes de abril. Faltan tamizajes no cuenta con acta de salud.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño. Encuesta del SISBEN:



Sisbén

Fecha de consulta: 28/10/2021

Ficha: 05001720151300000314

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: EMILIANO

Apellidos: HENAO TAPIAS

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1017941042

Municipio: Medellín

Departamento: Antioquia

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/10/2021

Última actualización ciudadano: 21/10/2021

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

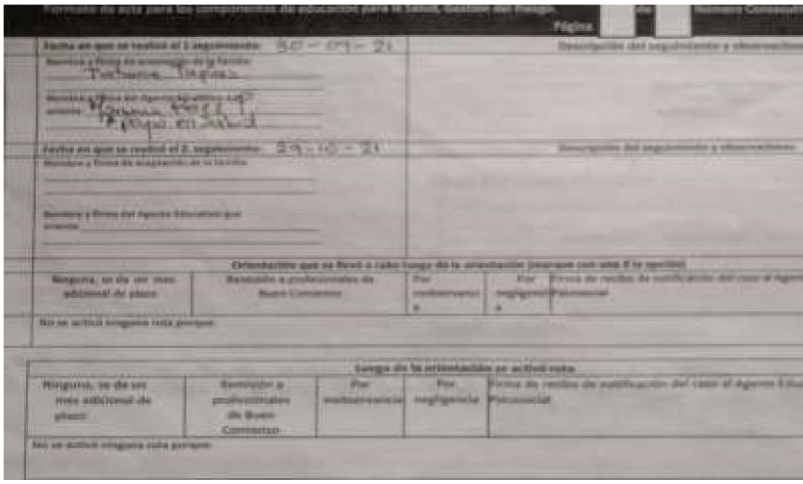
Nombre administrador: NORHA ESNEIDA LEON HENAO

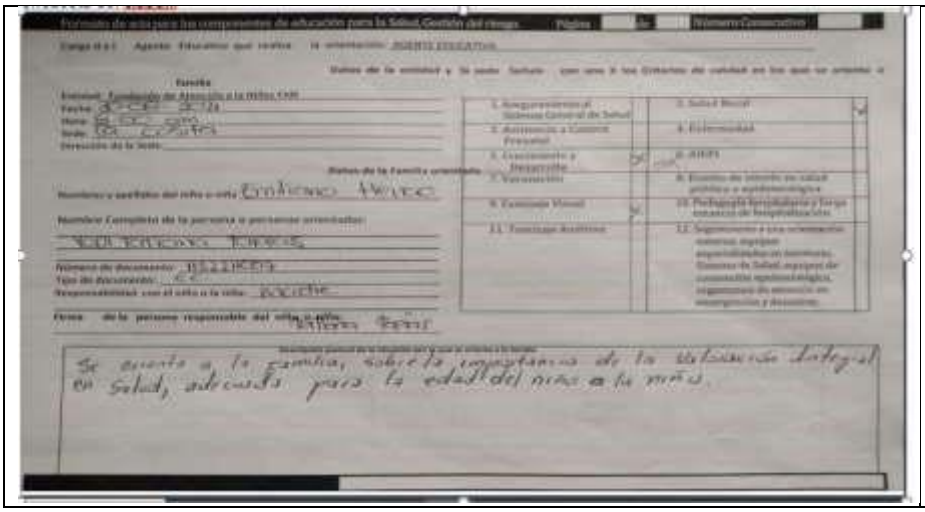
Dirección: Calle 44 No 52 - 165 Sótano - CAM

Teléfono: 4444144

Correo Electrónico: sisbenmedellin@medellin.gov.co

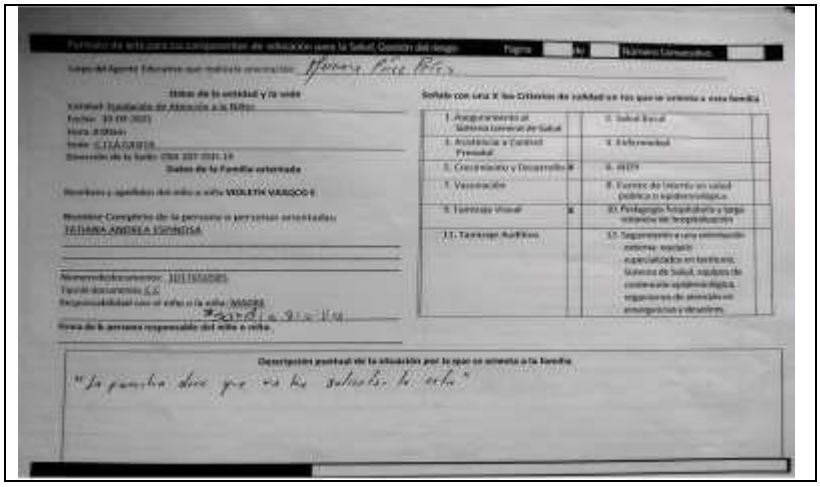
Acta de salud:





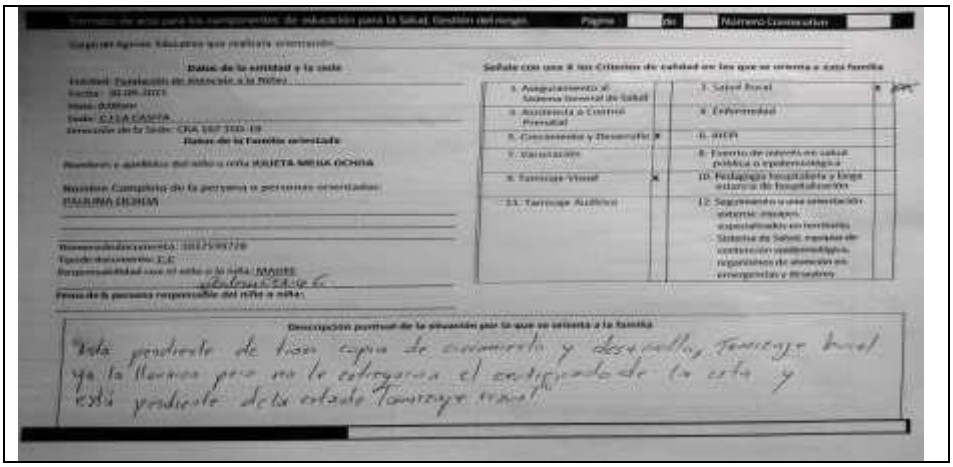
188. NUIP 1020126133:
Valoración integral desactualizado.
Actualizado nos identifica gestión para la actualización.
Falta tamizaje visual cuenta con acta de salud del mes de agosto.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño.



189. NUIP 1020234482:
Valoración integral desactualizada faltan tamizajes acta de salud del mes de agosto.

RTA: Se orienta a la familia sobre la importancia de la asistencia y cumplimiento de las citas de valoración Integral, adecuadas para la edad del niño:



190. Los Equipos antropométricos de la sede se encuentran sin calibración vigente.

RTA: La entidad cuenta con equipos antropométricos con calibración vigente para cada nutricionista de la entidad, como se establece en los lineamientos del programa Buen Comienzo, en algunas sedes cuentan con equipos antro métricos además de los de la nutricionista de la sede de atención, que son inventario de la entidad, sin embargo, son equipos en desuso y se encuentran almacenados en algunos centros infantiles.

191. Revisión de botiquines
Itinerante tiene 4 gasas estériles y son 10.
Fijo: Tiene 2 gasas estériles y son 10.
Linterna difícil manejo y funcionamiento. Falta microporo.

RTA: Se proyecta en el mes de noviembre realizar visita por parte de la interventoría y verificar la subsanación.

192. Se requiere pintura y resane en las paredes del CI.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se resana y pinta varias paredes del CI

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita





Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





193. Uno de los baños del tercer piso está en mal estado, se debe reparar; la agente educativa menciona que ya gestionó con la entidad la reparación.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, la unidad sanitaria fue reparada.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



194. El sanitario de las agentes educativas del tercer piso está en mal estado, no tiene manija para descargar, además, está taqueado, por el momento deben utilizar un baño a escala infantil ubicado en el primer piso, por lo tanto, se debe reparar.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se repara la unidad sanitaria en mal estado.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita



Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



195. Se debe ajustar la reja que separa la sala de desarrollo con escaleras esta está colgada y se debe levantar para ajustar y cerrar.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se ajusta la reja que separa la sala de desarrollo con las escaleras.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

196. En el primer piso hay 3 baños 2 de estos están en mal estado y se deben reparar.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se le da mantenimiento y se ponen en funcionamiento las dos unidades sanitarias en mal estado.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



197. No hay espacio destinado para ubicar las pertenencias de los niños y niñas en las salas de desarrollo.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se instalan los percheros necesarios en casa sala de desarrollo y de este modo los niños pueden ubicar sus pertenencias.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



198. Las escaleras que conducen al segundo piso desde el tercer piso tienen antideslizantes desgastados y las del segundo piso hacia el primer piso no cuentan con antideslizantes.

RTA: Según registro fotográfico enviado por el prestador se subsana el hallazgo, se instalan todos los antideslizantes necesarios para ingresar al segundo y tercer piso.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



199. El cajón de confidencialidad se encuentra abierto y con las llaves pegadas.

RTA: La entidad cuenta con equipos antropométricos con calibración vigente para cada nutricionista de la entidad, como se establece en los lineamientos del programa Buen Comienzo, en algunas sedes cuentan con equipos antro métricos además de los de la nutricionista de la sede de atención, que son inventario de la entidad, sin embargo, son equipos en desuso y se encuentran almacenados en algunos centros infantiles.

200. Hay una niña con desnutrición aguda El NUIP 1017281513. Desde la entidad se están adelantando acciones para la atención puesto que ésta no está regularizada, se recomienda legalizar el proceso de seguimiento realizado por la entidad mediante acta.

RTA: El proceso de seguimiento a las alteraciones nutricionales es obligación contractual del HICM, sin embargo, como las entidades trabajan de la mano con los profesionales del HICM, realizando y apoyando procesos que aportan al seguimiento de los casos de malnutrición, se pide a la líder de la sede que consolide en un documento de seguimiento, todo lo actuado referente al plan de acompañamiento y ruta de atención de la menor.

201. En cuanto al talento humano se observa:
Se debe desvincular a: Mónica Alejandra Becerra Montes y Sandra milena Ruge Madrid ya que ambas pertenecen al CI Mundo de Colores; además, retirar a Sandra María Parra Álvarez dado que ésta renunció.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

202. Falta por ingresar al Sistema Cuéntame: Ana Erika Cantero (agente educativa) e Isabel Monsalve (auxiliar de nutrición. Esta rota en 2 sedes debido a la relación técnica) Mariana Pérez (promotora de salud) y Daniela Cadavid Castañeda (nutricionista esta ingresó a la entidad el 01/10/2021 como reemplazo de milena Ruiz la cual renunció el 10/09/2021) y a Natalia Londoño (auxiliar de nutrición).

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 39.

203. En la revisión del Sistema General de Seguridad Social faltó: Yadira Henao Valencia, Ana Erika Cantero, María Higinia Castaño. La Promotora de salud manifiesta que es personal administrativo.

Se anexa planillas de seguridad social correspondiente al mes de septiembre de 2021.

204. No se remite hoja vida del siguiente personal: Sandra María Parra, Yadira Henao, María Higinia Castaño, Isabel Monsalve, María Pérez y Daniela Cadavid.

RTA: La observación no es clara, no especifica a quien se debían remitir los contratos.

205. No se remite contrato de las siguientes personas: Sandra María Parra, Mayuri Álvarez, Yadira Viviana Ramírez, María Higinia Castaño, Adriana Victoria Villa, Ana Erika Cantero, Isabel Cristina Monsalve y Daniela Cadavid.

RTA: La observación no es clara, no especifica a quien se debían remitir los contratos.

206. El contrato de Laura milena Escobar está hasta el 30 de abril, no se evidencia prórroga o nuevo contrato.

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

207. No se pudo verificar todo el talento humano, esta información reposa en la sede principal y el envío es la misma se hizo de forma parcial.

RTA: La observación no es clara, no especifica a quien se debían remitir los contratos.

208. En la sede no hay registro que dé cuenta de la verificación y seguimiento al buzón de sugerencias, permitiendo validar el ingreso o no de las PQRS por parte de las familias o personas significas.

RTA: Desde la Interventoría se requirió al operador para que cargue la información correspondiente al seguimiento de las PQRS en la plataforma SharePoint en la carpeta del cumplimiento de las obligaciones SIGE.

209. El certificado del primer respondiente está con fecha del 2018 sin embargo, actualmente se encuentra en actualización.

RTA: En el CI LA CASITA el primer respondiente tiene auxiliar de enfermería, el día de la visita del ICBF la encargada no tenía el certificado en la sede.
En este momento está realizando el curso de 1 respondiente con la ARL Sura, pero el certificado le entregase al terminar la capacitación.


SERVICIOS PROTECNICOS

Confiere a

Daniela Henao Durango

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

210. No se evidencia entrega de dotación al siguiente personal: Isabel Cristina Monsalve y María Higinia Castaño (se logró evidenciar esta última).

RTA: No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

Atentamente,

MARÍA PAULINA BEDOYA LONDOÑO
Directora
Interventoría ITM Buen Comienzo

Proyectó y elaboró: Tahyra Manuela Úsuga/Profesional Coordinación Técnica