BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

F3.IN14.M012.PP	8/03/2022
Versión 2	Página 1 de 7
Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [X] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:

- Institucional [X]
- Familiar [ ]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

Servicio:

- Centro de Desarrollo Infantil [X]
- Hogar Infantil [ ]
- Jardín Social [ ]
- Hogar empresarial [ ]
- HCB Múltiple [ ]
- DIER [ ]
- HCB FAMI [ ]
- DIMF [ ]
- EIR [ ]
- Hogar Comunitario de Bienestar [ ]
- HCB Agrupado [ ]
- HCB Integral [ ]
- Forma de atención 1 [ ]
- Forma de atención 2 [ ]
- Forma de atención 3 Itinerante [ ]

Fecha de verificación 22/11/2022 **Hora de inicio:** 09 : 00 AM [X] PM [ ] **Hora de finalización** 05 : 00 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Edith Alexandra Rojas Osorio	43273784	Seguimiento a la ejecución
—	—	—
—	—	—

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Corporación educativa para el desarrollo integral coredi **NIT:** 800183221

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 05005652022 **No. Cupos contratados:** 1246

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUÉNTAME: 05541001129 42 **Regional:** Antioquia **Centro Zonal:** Oriente

Nombre Unidad de Servicio: centro de desarrollo infantil sede 1 : Municipio El PEÑOL

V: COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA. (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	220
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	190
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X NO
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	X NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes educativos Protectores	45	4	Se debe completar elementos del botiquín tipo B tanto de gabinete como el portatil
	41	8	Se observan situaciones de riesgo como recipientes con agua almacenada en espacio de atención de los niños (comedor)
Administra y Gestión	50	50	El Ram se diligencia pero en 1 planilla de las 12 revisadas se encuentra tachones, espacios en blanco y/o (-) en 4 de los formatos no se registra edad de los niños.

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Proceso Pedagogico Familia Comunidad Redes	26 3	44 y 45	En el momento del refrigerio de la mañana se observa en el comedor situación en que una de las ninas no es tratada con respeto y afecto al obligar por parte de la docente Rosa Edith Mayo a consumir la colada de Bienestarina, ofreciendo cucharadas de forma agresiva y refiriendo palabras "Cómase la colada como asi que no quiere".
Salud y Nutricion		37	Falta gramera y termometro para pesar los alimentos y medir temperatura de servido. Por la falta de gramera no se puede verificar el peso dela ración servida.
	16	71	La UDS presenta concepto higienico sanitario favorable con requerimiento del 19-10-2022 entre las acciones de mejora estas se refieren a infraestructura que deban ser gestionados con los entes territoriales, se encuentra dentro del plan de gobierno cambio de sede a largo plazo.
	15	67	falta registro en el cuaderno de novedades de los segumentos a la atención en salud de los ninos y niñas con desnutrición aguda y del reporte y socialización del segumto a peso y talla

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE QUE TRATA LA LEY 1581 DE 2012

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			mensual.

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

- se aplica instrumento de verficalión estrategica de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en la UDS Modalidad Institucional V1
- Dentro de la planeación pedagógica no se debe promover espacio para dormir en ninguna de las edades, se puede contemplar espacio de relajación mas no de sueño.
- Se alerta sobre la poliza que va hasta el 30 de noviembre y la atención será adicionada hasta el 15 de diciembre. para que no se queden sin poliza.

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF A LA LEY 1581 DE 2012

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI [X]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [X]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [X]	NO [ ]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [X]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [X]	NO [ ]

Instrucción En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Edith Alexandra Rojas	43737384	Seguimto a la gestion	
Dilma Estrada	1049122977	coordinadora pedagogica	
David Alexander Beltrán G	1049123579	Apoyo salud y nutricion	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.IN14.M012.PP	1/02/2022
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA: CDI Sede 1/El Peñol

CÓDIGO DE LA UDS: 05541001129 42.

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACION AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCDI-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LA VISITA ANTERIORES O POSTERIORES A LA ÚLTIMA	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCDI-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCDI-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCDI-R	CUENTA CON SOPORTES DEL REQUERIMIENTO AL ENMARCADO
1	Claire Charlotte Jara Moreno	X		Acta #1439	14-05-2018	4a6m			X					X		X					X					X		X		X		X
2	Valeria Morales Marin	X		1049887885	08-10-18	4a1m	X				X					X					X					X		X		X		X
3	Kenelis Michell Yepes Cute	X		1052634440	21-09-18	4a2m	X				X					X					X					X		X		X		X
4	Mayira Valentina Ustariz	X		1014311693	4-08-18	4a3m	X				X					X					X					X		X		X		X
5	Alan Jose Garcia Arenas	X		1041235347	08-06-18	4a3m	X				X					X					X					X		X		X		X
6	Dael Enrique Santaella Sanchez	X		PT 5009842	07-06-18	4a5m	⊗		X		X					X					X					X		X		X		X
7	Matias Garces Davila.	X		1036310572	0706-18	4a5m	X				X					X					X					X		X		X		X
8	ALANNA NICOLE WADI IPAIR	X		1082816915	29-12-17	4a11m	X				X					X					X					X		X		X		X
9	Valery Sofia Giraldo Giraldo	X		1021947101	16-10-19	3a1m	X				X					X					X					X		X		X		X
10	Maria Guadalupe Gallego A	X		1036264109	14-10-19	3a1m	X				X					X					X					X		X		X		X
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.IN14.MO12.PP	1/05/2022
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	Clasificación de la Información:	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE A: CODIGO DE LA UDS:

Instrucción: X las opciones de respuesta de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UAIUCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCO-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME (DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA TOMA)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCO-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCO-R ESTA DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCO-R	CUENTA CON SOPORTE DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F3.IN14.MO12.PP	08/03/2022
		Versión 2	Página 1 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [X] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:	Servicio:					
Institucional [X]	Centro de Desarrollo Infantil [X]	Hogar Infantil [ ]	Jardín Social [ ]	Hogar empresarial [ ]	HCB Múltiple [ ]	DIER [ ]
Familiar [ ]	HCB FAMI [ ]	DIMF [ ]	EIR [ ]			
Comunitaria [ ]	Hogar Comunitario de Bienestar [ ]	HCB Agrupado [ ]	HCB Integral [ ]			
Propia e Intercultural [ ]	Forma de atención 1 [ ]	Forma de atención 2 [ ]	Forma de atención 3 Itinerante [ ]			

Fecha de verificación 23/11/2022 **Hora de inicio:** 09 : 30 AM [X] PM [ ] **Hora de finalización** 04 : 56 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
EdithAlexandraRojasOsorio	43273184	Seguimiento a la ejecución
—	—	—
—	—	—

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Corporacion educativa para el desarrollo integral (Coedi) **NIT:** 800183221-8.

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 5005652022 **No. Cupos contratados:** 1246

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUÉNTAME: 05544111218117 **Regional:** Antioquia **Centro Zonal:** Oriente

Nombre Unidad de Servicio: Centro de desarrollo infantil Sede 2: Municipio el Peñol

V: COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	110
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	91
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI X / NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	SI X / NO
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	SI X / NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes educativos protectores	45	4	Se encuentran 2 extintores amarillo pero con fecha de recarga vencida; la entidad refiere que es un error pero no se cuenta con soportes al respecto. Se cuentan con dos botiquines uno de gabinete tipo A y otro portatil tipo B, estos estan incompletos, debe completarse de acuerdo a lo dispuesto en la guía orientadora para la compra de dotación y remplazar aquellos elementos que se encuentran vencidos.

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambitos educativos Protectores	38	6	Infraestructura con riesgo por pisos en regular estado, con cobertura de papel antideslizante en mal estado que afecta la seguridad de los niños principalmente en el primer espacio pedagógico del grupo de grandes Soñadores 1 y 2.
	40	7	Se observa 1 de los 4 lavamanos en mal estado por tanto no esta en uso.
	39	22	faltan recipientes con tapa en los servicios sanitarios para el manejo de residuos sólidos. señalizar espacio para residuos solidos del patio.
Salud y Nutrición	13 y 14.	37 38	No cuenta con gramera de alimentos, no fue posible la verificación de las raciones en cuanto a peso de la misma.
	18 19	29	Despensa o área de almacenamiento de frutas y verduras se encuentra separada por estibas pero en el mismo lugar se encuentran otros enseres. que deben ser demarcados para mayor separación. también se almacena la Bienestarina. Rotular los alimentos congelados de manera correcta Nombre fecha en que se guardo.

Cualquier copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes educativos protectores	G1	8	Se observan pipetas de gas en area donde comparten espacios pedagogicos sin aislamiento que pueden generar riesgos de accidentes. (patio al aire libre)

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

- se alerta sobre la póliza de accidentes q' se vence el próximo 30 de Nov y el contrato es adicionado hasta el 15 de diciembre. para cubrir estos días más..
- Registrar otras gestiones que se realicen en salud en el cuaderno de novedades y de ser necesario firma de compromiso del acudiente (caso niño con malformación congenita en el Rostro)

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI [X]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [X]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [X]	NO [ ]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [X]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [X]	NO [ ]

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con algúna situación descdrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IDEA Y A LA LEY 1581 DE 2012

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Edith Alexandra Rojas Osorio	43273784	Seguimiento a la ejecución	
Yenifer Buritica Oro	1041230010	Coordinador Pedagógico	Yenifer Buritica
Viviana Valencia E.	43657729	Aux enfermeria	
[illegible]	1067284500	Psicologa.	
Daniela Andrea Ancapie Guan	1041233677	Auxiliar Administrativa	Daniela Ancapie

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA: CDI Sede 2 / El Peñol

CÓDIGO DE LA UDS: 05541112/817

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO PREVIAMENTE CARGADA EN EL CUENTAME DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ÚLTIMA	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA ESCALA	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Zaraicomi Olivero Sira	X		PT 6178394	28-03-19	3a 7m	PPT				X					X					X					X		X		X		X
2	Maria Victoria Giraldo M	X		1041235284	09-04-18	4a 7m	X				X					X					X					X		X		X		X
3	Yonathan Sebastian David	X		1022166652	08-05-20	2a 5m	X				X					X					X					X		X		X		X
4	Melany Marin Torres	X		1041235505	05-04-2019	3a 6m	X				X					X					X					X		X		X		X
5	Matias Lopez Ospina	X		1036263589	13-12-18	3a 10m	X				X					X					X					X		X		X		X
6	Sander Alexis Rodriguez V	X		1040840025	13-01-2020	2a 11m	X				X					X					X					X		X		X		X
7	Maximiliano Giraldo Galian	X		1034439486	08-12-2018	3a 11m	X				X					X					X					X		X		X		X
8	Geiber Jesus Rojas Fernandez	X		Hda 4259	16-09-2022	4a 8m	PPT				X					X					X					X		X		X		X
9	Angel Matias Botero Salazar	X		1041235405	28-10-2018	6a 0m	X				X					X					X					X		X		X		X
10	Nathalia Gabriela Contreras	X		PPT 4532661	16-09-17	5a 2m	PPT				X					X					X					X		X		X		X
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE: | CÓDIGO DE LA UDS:

Instrucción: | A: | X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				APILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME (DENTROS DE LOS CINCO (5) DIAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA TOMA)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA:	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTA DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

F3.IN14.MO12.PP	
Versión 2	Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [ ] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:
- Institucional [X]
- Familiar [ ]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

Servicio:
- Centro de Desarrollo Infantil [X]
- HCB FAMI [ ]
- Hogar Comunitario de Bienestar [ ]
- Forma de atención 1 [ ]
- Hogar Infantil [ ]
- DIMF [ ]
- HCB Agrupado [ ]
- Forma de atención 2 [ ]
- Jardín Social [ ]
- EIR [ ]
- HCB Integral [ ]
- Hogar empresarial [ ]
- Forma de atención 3 Itinerante [ ]
- HCB Múltiple [ ]
- DIER [ ]

Fecha de verificación: 29/11/2022 Hora de inicio: 08:00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12:00 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Juliana Romero Gómez	1042060164	Enlace Tecnico Seguimiento a la Ejecución

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Corporación Educativa para el Desarrollo Integral COREDI NIT: 800183221

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 05005652022 No. Cupos contratados: 1246

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUÉNTAME: 05541111526 3 Regional: Antioquia Centro Zonal: Oriente

Nombre Unidad de Servicio: CDI La Meseta

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y COBERTURAS ACTUALES EN UDS/UA/UCA Y EAS

Versión: 1	Página 1 de 4
Clasificación de la información: Pública	

V. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	30	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	26	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X	NO
¿El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	X	NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud Nutrición	13 14	37	En la UA no se encuentra gramera para alimentos
Ambient Educativ Protectores	38	6	Al realizar el recorrido por la UA se observa que los tomas electricos correspond al area del comedor y los 2 salas de apiendrezen no tenian proteccion.
Ambient Educativ Protectore	40	7	Durante la verificación por la UA en los baños de los niños y niñas se evidencia que las puertas de los sanitarios no cumplen, se encuentran a una altura maxima y no permite el control usual de un adulto

Powered by CamScanner

VII. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambient Educat Protecto	41	8	En la UA se observa pipeta de gas fuera del area zona donde se preparan los alimentos, sin aislamiento que pueden generar accidentes.

Powered by CamScanner

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Durante el desarrollo de la visita, realizada a la UDS Centro Desarrollo Infantil la Meseta, se logran evidenciar estrategias dinamicas, recursivas y creativas para desarrollar con los niños y niñas, las planeaciones ejecutadas en el dia corresponden a lo registrado.
La documentación que se revisó esta al dia cumple con lo requerido, carpetas en buen estado y completas.
Se cuenta con el acompañamiento del equipo Interdisciplinario, al cual se le solicito información, documentación la cual estuvo al dia y cumpliendo con lo establecido.

Powered by CamScanner

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI [X]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [X]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [X]	NO [ ]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [X]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [X]	NO [ ]

Instrucción. En caso que la EAS no esté de acuerdo con algúna situación descdrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Juliana Andrea Romero Gómez	1042060169	Tecnico Seguimiento a tal	Juliana Romero G
Oviana valencia z	43655729	Aux enFermeria	Oviana
Daniela Hincapie	1041233677	Aux Administrativo	Daniela
Yenifer Buritica Ciro	1041230010	Coordinadora Pedagogica	Yenifer Buritica

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.IN14.MO19.PP | Versión 1 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UAIUCA: CDI Sede la Meseta

CÓDIGO DE LA UDS: 05541111 5263

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UAIUCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO (A)	MUJER GESTANTE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCDI-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMETRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA REALIZADA EN EL CUATRIMESTRE (DENTRO DE LOS 3 PRIMEROS DIAS HABILES) O ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA TOMA)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA REALIZADA EN CUATRIMESTRE	CUENTA CON LA EVCDI-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCDI-R ESTA ACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCDI-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Erick Arcila Giraldo	X		1037238428	29/09/2018	4 años	X				X					X					X					X		X			X			X
2	Guadalupe Gutierrez	X		1114013268	30/09/2019	3 años	X				X					X					X					X		X			X			X
3	Sara Acevedo A		X	1041235418	10/11/2018	2 años	X				X					X					X					X		X			X			X
4	Luis Miguel Ocampo	X		1041235355	11/08/2018	4 años	X				X					X					X					X		X			X			X
5	Miguel Gómez G	X		1044534005	30/12/2018	4 años	X				X					X					X					X		X			X			X
6	Angie Hernandez	X		1041235270	13/03/2018	4 años	X				X					X					X					X		X			X			X
7	Jader Molina Z	X		1035922341	16/09/2017	5 años	X				X					X					X					X		X			X			X
8	Yomara Montoya	X		1040887095	13/12/2017	5 años	X				X					X					X					X		X			X			X
9	Miguel Ciro Alzate	X		1041236147	20/10/2017	5 años	X				X					X					X					X		X			X			X
10	Saray Quinchia	X		1041235089	25/09/2017	5 años	X				X					X					X					X		X			X			X
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PARCIALIZADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

F3.IN14.MO12.PP | [illegible]
Versión 2 | Página 1 de 5
Clasificación de la Información: Pública

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [ ] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:
- Institucional [ ]
- Familiar [X]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

Servicio:
- Centro de Desarrollo Infantil [ ]
- Hogar Infantil [ ]
- Jardín Social [ ]
- Hogar empresarial [ ]
- HCB Múltiple [ ]
- DIER [ ]
- HCB FAMI [ ]
- DIMF [X]
- EIR [ ]
- Hogar Comunitario de Bienestar [ ]
- HCB Agrupado [ ]
- HCB Integral [ ]
- Forma de atención 1 [ ]
- Forma de atención 2 [ ]
- Forma de atención 3 itinerante [ ]

Fecha de verificación: 29/11/2022 Hora de inicio: 01 : 00 AM [ ] PM [X] Hora de finalización 04 : 00 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación: Juliana Romero Gómez — No. Identificación: 1042060164 — Cargo: Tecnico Seguimiento Ejecución

Nombre profesional encargado de la verificación: — No. Identificación: — Cargo:

Nombre profesional encargado de la verificación: — No. Identificación: — Cargo:

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: COREDI Corporación Educativa para el Desarrollo Integral — NIT: 800183221

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 05005052022 — No. Cupos contratados: 1246

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUENTAME: 05541111115257 — Regional: Antioquia — Centro Zonal: Oriente

Nombre Unidad de Servicio: ESE Hospital San Juan de Dios

Powered by CamScanner

V. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)		
Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	21	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	21	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X	NO
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	X	NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos Protectores	3,44	37	No se encuentra el registro de novedades diligenciado de forma correcta, no tiene fecha de la situación, no tiene firma de quien reporta la novedad
Ambientes Educativos Protectores	Regist. presenc. Inform	2	Al verificar la dirección de la UA versus CUENTAME esta no coincide es diferente.
H Operativo Ambientes Educativos	34		En la UA no se encuentra certificación o documento que constate que el espacio donde se presta el servicio esta localizado fuera de zona de riesgo.

Powered by CamScanner

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Al indagar con los padres de familia sobre el programa expresan satisfacción, han recibido las visitas en sus casas, los RPP se han entregado en los tiempos establecidos, dicen que las profes emplean estrategias dinamicas, sus niños han cambiado favorablemente y ambos disfrutan de pertenecer al programa.

Se sugiere realizar en los tiempos establecidos cambios de dirección UDS ya que no se encuentra actualizada y es diferente a la visitada.

La documentación que se solicito esta acorde a lo requerido, se conto con el acompañamiento del equipo Interdisciplinario, al cual tambien se le solicito documentación la cual estaba completa y en buen estado.

Desde el equipo de Agentes Educativos solicitan tener en cuenta que se haya acompañamiento asistencia tecnica al iniciar el programa, donde se indique como se debe abordar el proceso.

Las familias manifiestan variación en los alimentos entregados en la RPP.

Powered by CamScanner

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI ☑	NO ☐
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI ☑	NO ☐
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI ☑	NO ☐
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI ☑	NO ☐
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI ☑	NO ☐

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descdrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jutrina Andrea Romero Gómez	1042060164	Técnico seg Ejecución	Jutrina Romero G
Victoria Toro	39439922	Coordinadora Pedag	Vict
Claudia Ocampo	42893240	Docente.	Claudia O
Carolina Rivera Londoño	1041234600	Auxiliar pedagogica	Carolina Rivera

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

[illegible]	[illegible]
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	ESE Hospital San Juan Dios	CÓDIGO DE LA UDS:	05541111 5257

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	[illegible]				[illegible]					[illegible]					[illegible]												
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO								
·	Jeronimo Rivera	X		1041235902	04/09/2021	1año	X				X					X					X					X		X		X			X
·	Cristian Carmona	X		1041235784	04/03/2021	20m	X				X					X					X					X		X		X			X
·	Kevin Hernandez	X		104123582	26/08/2021	1año	X				X					X					X					X		X		X			X
·	Veronica Velasquez		X	104123325[illegible]	05/05/1995	27años	X				X					X					X					X		X					
·	Heidy Gómez Z		X	1040890191	13/09/2021	1 año	X				X					X					X					X		X		X			X
·	Isaac Morales		X	1041235769	11/02/2021	19 m.	X				X					X					X					X		X		X			X
·	Allison Morales		X	1041235908	17/09/2021	1año	X				X					X					X					X		X		X			X
·																																	
·																																	

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!