



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3.G12.PP 11/10/2021

Versión 7 Página 1 de 6

Clasificación de la Información:
Pública

I. LEGENDA DE LA VISITA

1. Presentación del profesional que realiza la verificación
2. Socialización del objetivo de la verificación en sitio o remoto
3. Presentación de la metodología
4. Presentación del instrumento

SI	☒	NO	☐
SI	☒	NO	☐
SI	☒	NO	☐
SI	☒	NO	☐

II. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS ☐ UDS ☒

Tipo de visita:

Verificación de condiciones de calidad UDS ☒

Verificación de obligaciones contractuales EAS ☐

Estratégica ☐

Modalidad:

Institucional ☒

Familiar ☐

Comunitaria ☐

Propia e intercultural ☐

Servicio:

Centro de Desarrollo Infantil ☒

Hogar Infantil ☐

Jardín Social ☐

Hogar empresarial ☐

HCB Múltiple ☐

DIER ☐

Preescolar Integral ☐

FAMI ☐

DIMF ☐

Hogar Comunitario de Bienestar ☐

HCB Agrupado ☐

HCB Integral ☐

Forma de atención 1 ☐

Forma de atención 2 ☐

Forma de atención 3 (Itinerante) ☐

Fecha de verificación 30/11/2021

Hora de inicio: 08:00 AM ☒ PM ☐

Hora de finalización 02:30 AM ☐ PM ☒

Nombre profesional encargado de la verificación:

Laynes González

No. identificación:

1048209069

Cargo:

Apoyo a la supervisión del convenio

Nombre profesional encargado de la verificación:

No. identificación:

Cargo:

Nombre profesional encargado de la verificación:

No. identificación:

Cargo:

III. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio:

Corporación Regional

NIT: 9002644029

Teléfono: 3096892

Correo electrónico:

Dirección: Cra 32 #690-125

Barrio / Vereda: Olaya

Municipio: Biquilla

Departamento: Atlántico

Nombre del Representante Legal:

Lda. Margarita Samirito (Cero)

Número de identificación:

Teléfono: 3003022228

Correo electrónico: gencia@corporegional.org.co

IV. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM:

Fecha CASM:

No. Cupos contratados:

Nombre supervisor/interventor del contrato:

1220

Patricia Vargas

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

Código CUENTAME:

0800100066965

Regional: Atlántico

Centro Zonal:

Somocidente

Municipio: Biquilla

Nombre Unidad de Servicio:

CDI niño Jesús Olaya

Dirección: Cra 32 #690-125

Barrio / Vereda: Olaya

Teléfono:

Tipo de Zona:

Urbana: ☒

Rural: ☐

Rural Dispersa: ☐

Responsable UDS:

Alexis Morales Ayos

No. identificación:

314206011

Correo Electrónico:

coordinacion.olaya@corporegional.org.co

Cupos asignados a la UDS/UA/UCA

220

COBERTURA Y ASISTENCIA

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los cupos asignados a la UDS/UA/UCA/EAS?

SI ☒ NO ☐

¿El número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA/EAS cumple con la asistencia diaria permitida?

SI ☒ NO ☐

¿El Número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA/EAS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUENTAME?

SI ☒ NO ☐

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

Cuando copie impresos de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN SITIO Y REMOTO A UDS-JA-UCA Y EAS

11/10/2021

Página 2 de 6

Clasificación de la Información Pública	
---	--

VL PRESUNTOS INCUMPLIMIENTOS

COMPONENTE/ OBLIGACION CONTRACTUAL		NÚMERO DE VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE PRESUNTO INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE	
				EAS	OTRO

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

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



PROCESO
PROMOCION Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN SITIO Y REMOTO A UDS-4JA-UCA Y EAS

F3.Q12.PP

11/10/2021

Versión 7

Página 6 de 6

Clasificación de la información:
Pública

VII. CIERRE DE VERIFICACIÓN - OBSERVACIONES DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACIÓN

- Al momento de iniciar la visita se evidenció un gran número de pачes de beneficiarios, los cuales tenían programada una salida pedagógica del cierre del programa "Soap bilingüe".
- Todos los ambientes se evidenciaron agradables, higiénicos y en actividades organizadamente..

VIII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - 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 recibe a satisfacción el acta? | SI ☒ | NO ☐ |

COMPONENTE/OBLIGACIÓN CONTRACTUAL / # VERIFICADOR / ARGUMENTO

COMPONENTE/OBLIGACIÓN CONTRACTUAL / # VERIFICADOR / ARGUMENTO

COMPONENTE/OBLIGACIÓN CONTRACTUAL / # VERIFICADOR / ARGUMENTO

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

Cumple con el requisito de este documento en formato digital y como copia no controlada.
LOS DATOS PROPORCIONADOS DEBEN TENERSE DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICOP Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3-G12-PP

11/10/2021

Versión 7

Página 6 de 6

Clasificación de la Información:
Pública

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES

NÚMERO DE CÉDULA

CARGO

FIRMA

Sylvia Rentería Dávila

10 457112 327

Asesor Social

[Firma]

Ange Osma Charis

11 403288 72

Nutricionista

[Firma]

Alexandra Sierra Gómez

11 408846 08

Nutricionista

[Firma]

Layes González Rada

10 A8209069

Arq. Supervisor ICBF

[Firma]

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en este instrumento, 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: un presunto incumplimiento se configura cuando no se cumple con una obligación contractual/condiciones de calidad en los plazos establecidos o se realiza de forma parcial, defectuosa, tardía o no ha dado cumplimiento por causas externas.

Nota 3: esta acta aplica tanto para verificación en sitio a UDS como a verificación remota y en sitio a EAS, según sea el caso.

Nota 4: en el apartado de observaciones registre aquellos aspectos que no se constituyen un presunto incumplimiento pero que requieren seguimiento por parte del supervisor/interventor de contratos o amplían aspectos propios del desarrollo de las verificaciones.

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

Quemarse o tirar a la basura este documento es contrario a la política de gestión ambiental del ICBF y a la Ley 1561 de 2012. LOS DATOS PROPORCIONADOS SEÑALAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1561 DE 2012.