Fundación para el desarrollo social y cultur
Gabriela Mistral "FUNDAINGAM
Fundación sin ánimo de lucr
NIT 9006969
fundacionngabrielamistral2019@gmail.co

FORMATO PARA ACTAS HCB VIGENCIA 2023

ACTA Nº 18

Hogar Comunitario: MI FUTURO

Tema: Estrategias para mejoramiento de cobertura

Fecha :	30	03	2023

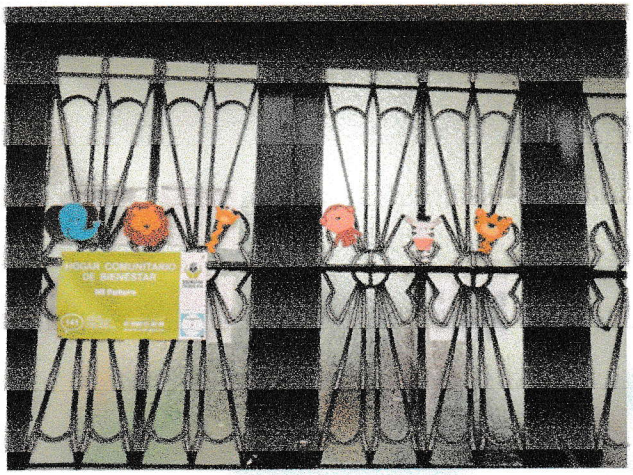
Tema:	Estrategias para mejoramiento de cobertura
Objetivo:	Informar acerca de las estrategias implementadaspara incrementar la cobertura

DESCRPCION DEL TEMA: En el HCB Mi Futuro, hemos implementado una serie de estrategias con el fin de ampliar nuestra cobertura, de tal manera que más niños de nuestra comunidad se vean beneficiados con los servicios que ofrecemos en atención a la Primera Infancia.

Entre las acciones tomadas, tenemos:

- Repartir volantes con información, en nuestra zona de influencia, dando a conocer nuestro HCB Mi Futuro.
- Fijar publicidad de nuestro HCB Mi Futuro en negocios acreditados de nuestra vecindad, previa autorización de los propietarios, para informar a la comunidad acerca de su existencia y los servicios que presta.
- Socializar con los padres de familia adscritos, para que, mediante el voz a voz, den a conocer los servicios prestados por el HCB Mi Futuro en sus entornos y con sus conocidos que sean padres de niños de Primera Infancia.
- Adornar la fachada del HCB Mi Futuro con figuras decorativas infantiles, con el objetivo de llamar la atención de niños y padres que transiten por el lugar.

EVIDENCIAS:









Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900595969
fundacioningabrielamistral2019@gmail.com

ACTA DE VISITA Y VERIFICACION COMITÉ DE CONTROL SOCIAL VIGENCIA 2023

HOGAR COMUNITARIO: Mi Tuturo LOCALIDAD Kennedy

MODALIDAD DE ATENCION: Comunitario FECHA: 28/03/2023

YO GEOVIS YAIME YATE identificado (a) con cedula de ciudadania No 1.094493183 de BOGOTA, actuando en calidad de representante del comité de control social, realice visita a esta unidad con el fin de verificar las condiciones de calidad y cumplimiento de los siguientes aspectos:

1. CUMPLIMIENTO DE LA
2. ORDEN
3. MINUTA
4. ASEO

Hallazgos:

LUNARIO

OBSERVACIONES:

NINGUNA

En constancia se firma esta acta a los 28 dias del mes de MARZO de 2023

CC 1094493183
GEOVIS YAIME YATE
Firma representante control social

Firma Madre o Padre Comunitario

Powered by CamScanner

EVIDENCIAS CONTROL MARZO 2023





Powered by CamScanner

FORMATO PARA ACTAS HCB

ACTA Nº 1

Hogar Comunitario: Grupal Primera Infancia

Tema: Experiencia Exitosa: **Mancha Mágica**

Fecha :	27	03	2023

Proceso:	**ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA-HCB**
Objetivo:	Desarrollar la capacidad de concentración y también la paciencia. Mejora su concepción espacial, facilitando el descubrimiento de diferentes texturas, colores y olores. Asimismo, les enseña a dimensionar los espacios y a orientarse en ellos

DESARROLLO DEL ACTA:

AGENDA:

1. Bienvenida.
2. Ambientación del espacio.
3. Asamblea
4. Preparación de Materiales
5. Manos a la obra

DESCRPCION DEL TEMA:

DESARROLLO DEL ACTA:

1. Bienvenida.

A través de música de Rondas infantiles creamos un momento de esparcimiento para luego poder tener una mayor concentración a la hora de realizar la Mancha Magica

2. Ambientación del espacio.

Luego se prepara el salón; para realizar la experiencia pedagógica; que hemos titulado **"Mancha Mágica"** se realizará en mesas donde estarán mezclados niños y niñas, en cada una de las mesas estarán los materiales necesarios para realizar la actividad teniendo cuidado con la ropa de cada uno de manera que no se ensucien ni pinten de pinturas los uniformes

3. Asamblea

Luego de haber preparado el espacio para la actividad, se busca un espacio en el jardín donde se harán en mesa redonda de manera que podamos conversar un poco.

Iniciaremos con definir quiénes y que niños me colaboraran en escoger los colores de las témperas para luego distribuirlas en cada mesa, se escogió a los niños María Luciana y Javier Alexander

Iniciamos con una sesión breve de pausas activas, para preparar nuestras manos.

Se conversa acerca del trato que le están brindando a los demás. Se realiza este diálogo; debido a que se están presentando entre algunos niños acciones de agresividad.

4.Preparación de los Materiales

Nos vamos con los dos niños que se escogieron para la selección de las pinturas y junto con ellas llevamos hojas blancas para cada uno, luego de que todos estén en la mesa y cada uno en su sitio se hace la distribución de las pintas por igual en cada mesa de manera que no haya distinción alguna, antes de empezar se reparte también las hojas blancas para cada uno

5.Manos a la obra

Empezaremos dando la explicación de que la mitad de la hoja se utilizara Para realizar la figura que cada uno desee de manera que al colocar la otra mitad de la hoja se pueda evidenciar lo mismo pero ya mezclados los colores y dándole una figura a lo que se realizó anteriormente

Después de haber realizado cada uno su **Mancha Mágica** se dialoga en el momento que nombre le coloco cada uno y que creen que figura apareció en la hoja

Cada uno colgará su dibujo en la pared con su respectivo nombre para que al finalizar la jornada cada uno pueda llevarse su trabajo a casa

Finalizaremos con una breve charla de los colores que se utilizaron en la actividad¿Qué nombre le colocarían a X figura del color que tiene? Cómo por ejemplo: Verde Oscuro, Amarillo Quemado, Naranja Fosforescente, y así sucesivamente observando la creación de cada uno

SUGERENCIAS:

Esta experiencia pedagógica; también se puede realizar en un taller de padres, en donde están papá/mamá/cuidador y el niño y/o niña; para estrechar los lazos afectivos entre padres e hijos, fomentar la comunicación asertiva entre otros temas.

EVALUACIÓN Y COMPROMISOS:

Fue una experiencia pedagógica; gratificante tanto para los niños/niñas como para las profes, porque se evidenciaron la creación de lazos afectivos, participación activa, demostraron agrado por ser parte del paso a paso.

Nos queda como compromiso; continuar programando este tipo de experiencias pedagógicas en donde los intereses de los niños y las niñas sean parte de las planeaciones pedagógicas.

EVIDENCIAS



LUNES 27	MARTES 28	MIÉRCOLES 29	JUEVES 30	VIERNES 31
A través de música agradable para los niños y las niñas, mientras que los saludamos de una manera armoniosa, y cariñosa en la entrada del salón. Luego. A través de una asamblea conversaremos de como se sienten, quien los trajo hoy, con quien jugaron y todo lo que los niños deseen expresar. Utilizaremos mesas en los cuales encontraran los siguientes materiales temperas hojas blancas para realizar monos con calco de las manos que utilizaremos en la profesora, colores de temperas para los niños dibujaran hoy y masajearon primero y observaran figura sale. Realizaremos rondas infantiles acompañada de	Cantaremos algunas canciones para iniciar la jornada, luego estaremos acompañados de los medicos del hospital san José que estudian FISIOTERAPIA en donde se trabajara lo que tienen programado para la clase o sesion. Pasaremos a realizar actividad física de Pausas activas se preparara el cuerpo principalmente las extremidades superiores e inferiores estaremos realizando sesión de en donde los escuchar tipo de musica los niños podran compartir con sus compañeros de una forma sin faltar el respeto	Nos saludaremos utilizando imagenes representativas de un saludo en donde cada niño o niña escogera su imagen con el cual desea ser saludado luego pasaremos a realizar nuestra asamblea donde hablaremos de que pais somos, Colombia Venezuela cada niño expresara y dara sus opiniones creando una charla amena, armoniosa de confianza luego pasaremos a observar en la mesa algunas imagenes que se encuentra en la mesa de diferentes platos de comidas del de Venezuela y colombia se ambientara el salon en forma gastronomica	Se ambientara un espacio para realizar lectura de cuentos ilustrados en donde los niños y las niñas crearan sus propias historias luego pasaremos a ambientar nuestro salon con bombas donde realizaremos una charla informativa de que los niños saldran a vacaciones una semana Semana SANTA donde la profesora explicara un poco el tema y cada niño podra dar su opinion y expresar sus sentimientos luego pasaremos a tomar rincones con juguete favorito traidos de casa por los niños.	JORNADA DE REFLEXION

MATERIALES DE CONSUMO UTILIZADOS:
Temperas, imagenes de platos tipicos de Venezuela, Colombia, equipo musica

MOTIVO POR EL CUAL SE CAMBIA ACTIVIDAD:

FORMATO PARA ACTAS HCB

ACTA N°: 1

Hogar Comunitario: Centro Cristiano

Tema: Programación De Visitas A Colegios.

Fecha:	**01**	**03**	**2023**

Proceso:	**ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA-HCB**
Objetivo:	Realizar la programación para la visita de los colegios de la zona.

DESARROLLO DEL ACTA:

- Saludo.
- Verificación de colegios en la zona.
- Revisión de dirección de domicilios de los niños y niñas para transito armónico.
- Realización del cronograma.

DESCRPCION DEL TEMA:

Luego de la verificación de los colegios que se encuentran ubicados en la zona y sus direcciones, en los documentos de los niños y niñas se verifican sus domicilios actuales para dar cumplimiento a la programación en el proceso de tránsito armónico.

SUGERENCIAS:

- Dirigirnos a las instituciones educativos realizar el reconocimiento de los colegios.

COMPROMISOS:

- Dar cumplimiento a las visitas según el cronograma establecido.

EVIDENCIAS:





PROGRAMACION DE SALIDAS A COLEGIOS DE LA ZONA

UDS: Centro Cristiano
MES:
Marzo

MADRE COMUNITARIA: Kelly Johana Pérez Serrano
Claudia Patricia
Aguirre

Nº	NOMBRE DEL COLEGIO	DIRECCION	FECHA DE SALIDA
1	COLEGIO DISTRITAL REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA - SEDE B	CL 22A N° 25-52 LOS MARTIRES	MARTES 11 DE ABRIL DE 2023
2	COLEGIO PANAMERICANO IED	AK 27 N°24C-19 LOS MARTIRES	JUEVES 13 DE ABRIL DE 2023
3	COLEGIO POLICARPA SALAVARRIETA IED	CL 20 N° 4A-68	MARTES 18 DE ABRIL DE 2023

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	FIRMA
Claudia Patricia Aguirre	**1108121098**	**3206124444**	Claudia Patricia Aguirre
Kelly Johana Pérez Serrano	**1067926462**	**3132038787**	Kelly J. Pérez Serrano.

FORMATO PARA ACTAS HCB

ACTA N°: 2

Hogar Comunitario: Centro Cristiano

Tema: Taller De Formación A Padres De Familia: Pautas Y Practicas De Crianza

Fecha:	**17**	**03**	**2023**

Proceso:	**ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA-HCB**
Objetivo:	Brindar información a los padres y madres de familia y llevar a cabo buenas pautas y practicas de crianza, reforzando este tema desde casa, teniendo una buena relación y convivencia sana entre padres e hijos fortaleciendo de esta manera el vínculo afectivo en el hogar.

DESARROLLO DEL ACTA:

- ✓ Se comparte la información vía WhatsApp.
- ✓ Saludo.
- ✓ Información y muestra del tema.
- ✓ Debate entre padres.
- ✓ Espacio para preguntas y respuestas.
- ✓ Sugerencias.
- ✓ Compromisos.
- ✓ Cierre.

DESCRPCION DEL TEMA:

Se comparte el Taller de Padres del mes, mediante la herramienta WhatsApp, y a su vez se realiza de manera presencial la socialización de este en la unidad de servicio con las familias, reforzando los temas del taller, explicando la importancia de cada uno de estos, dando a

conocer el significado de la palabra crianza según el DRAE, abarcando varios conceptos como lo son: nutrir, alimentar, criar, instruir, educar y dirigir. Se involucra de manera directa en la socialización del tema, la participación de las familias donde varios de ellos leen los temas más relevantes del taller, dando así sus opiniones referentes a lo leído, seguido a esto se les recuerda varios de los tanto derechos a los que tienen nuestros niños y niñas, recordándoles la importancia de no vulnerarles cada uno de estos derechos, fortaleciendo los vínculos afectivos entre familias, reconociendo los logros y equivocaciones y saberlas corregir de la mejor manera, compartiendo entre los adultos el liderazgo y autoridad y el buen trato en todas las etapas del desarrollo de nuestros niños y niñas, poniendo en práctica el buen ejemplo, ya que los niños y niñas replican lo que ven y escuchan, permitiéndoles la expresión de sus sentimientos, los hábitos de autocuidado y un ambiente educativo, cabe aclara que se les recalca que la base de la educación son nuestros hogares, que desde casa debemos empezar la educación y las instituciones como los jardines y colegios estamos para seguir construyendo esta educación que viene desde los hogares, el vivir en familia, acompañándolos en sus etapas de desarrollo y aprendizajes, el permitirles el juego, practicar normas, limites y disciplinas con amor, dándoles la seguridad que los niños y niñas necesitan y saber resolver los conflictos hacen que estas prácticas y pautas de crianzas sean aplicadas y crean un entorno favorable y seguro en el crecimiento de nuestros hijos.

Debate Entre Padres: Por último, se crea un debate entre padres de familia donde expresan sus puntos de vista referentes a que pautas de crianza ellos practican en sus hogares, algunos cuentan como fueron criados y lo comparan con la crianza de hoy en día, relacionan el tema del taller anterior: lo de la autonomía en la primera infancia, reconociendo que también esto hace parte de las pautas de crianza, la mayoría reconocen que deben fortalecer con sus hijos el tema de normas y limites, ante esto se les recuerda e insiste que la autoridad ante los niños y niñas es el adulto, finalizamos con preguntas y respuestas ante lo socializado, pero no se genera ninguna, quedando todo claro y entendido por parte de los padres de familia.

SUGERENCIAS:

- Practicar correctamente las pautas de crianza en pro del bienestar de nuestros niños y niñas.
- Ante la resolución de conflictos si es necesario buscar ayuda especializada.
- No desautorizarse ante el niño y la niña.
- No discutir frente a los niños.
- Asistir mensualmente a los talleres de formación a padres y madres de familia, ya que son temas de formación para ellos.

COMPROMISOS:

- Cumplir y practicar las pautas de crianza para crear un ambiente de amor y fortalecer el vinculo afectivos en el hogar.

EVIDENCIAS:











Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	FIRMA
Josè Manuel Aponte Aponte	14870829	3174473804	Josè M. Aponte
Carmen victoria villavicencio Ramirez	26650317	3212295713	Carmen.V
FREDERIK STEVENSON IBARRA GUEVARA	17.174763	3203843980	FREDERIK
Adriana Yissel Sandoval Hernandez	27655906	3209886827	
Maira Alejandra Zuñiga	1.122808016	3222039572	
Yarleni Katherine Contreras Gordillo	23.034.011	3222264048	Yarleni
Fabiana Cadina Rodriguez Sara	31499 6202	3112678787	Fabiana
Johandy Yeimar Martinez P	.28326746	.3245 338680	Johandy
Franey Yoranny Guerra O	15.090.415	3222432799	
Melisa Barcasnegras Hernández	1.032.509918	3123545606	
Franklismar Barrero	21.067184	3013805652	Franklismar
Jesica Acendaño	1026.589045	3224260719	Jesica A.
Milangela Mendoza	29813478	3143519236	Milangela.
Johanna Piña Montero	303427 80	313 3535285	Johanna Piña

MADRE COMUNITARIA: Claudia Patricia Aguirre

Manos de amor por tus sueños

Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	FIRMA
Eva Ines Martinez Guzmán	20460325	3132050662	Eva Martinez
Jobeida carolina Plata Valera	27659161	3144148472	
Yessica katerine labiado T	19.788833	3202478936	
Isec Amisaday Grimaldos Galán	29649.171	3043030104	
Maria Elizabeth Garcia	19.964.945	3188686176	
Karyolin Nazareth Peña	29.641.733	3132406083	
Fabiana cardiao Rodriguez Jara	31496202	3112678787	Fabiana
YADira colina	18293765	3245807174	Yadira colina
Johangely Martinez	28326741	3136801608	Johangely
Katy segovia	7007497631	3212494741	Katy Segovia
Franklismar BARRERO	21067184	3013805652	Franklismar
Brigitte Azucena Pandura Soria	76543557	3026401120	
Maria León Martinez	22.737.098	3149060095	Maria León.
Kelly correa F.	1047449323	3044321420	Kelly correa F.

MADRE COMUNITARIA: Kelly Johana Pérez Serrano.

Manos de amor por tus sueños

Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

Fecha:	31	03	2023

Tema: UTILIZAR PRODUCTOR AMIGABLES CON EL MEDIO AMBIENTE

Proceso:	Utilizar productor amigables con el medio ambiente
Objetivo:	Realizar actividad lúdica con los usuarios sobre utilizar productos amigables con el medio ambiente,con el fin de concientizar a los usuarios y a los padres de familia para realizarlo en casa.

- **Presentación de la temática:**

Para este ejercicio, en un primer momento se recomienda a las madres comunitarias siempre el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad. Posterior a ellos la madre comunitaria reutiliza los productos reciclables para el desarrollo de las actividades pedagógicas que realizan con los usuarios con el fin de concientizar a los niños al cuidado del medio ambiente.

Se realizan la sensibilización a las familias, se les informa a los padres de familia que se estará realizando la actividad con productos amigables con el medio ambiente y que en disponibilidad de las familias en su en su casa practiquen el ejercicio como se realiza en el componente pedagógico.

En cada unidad de servicio se reciclan los tubos del papel higiénico y de las servilletas de cocina, hojas recicladas, cubetas de huevos, cartón y botellas de plástico.

Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICO

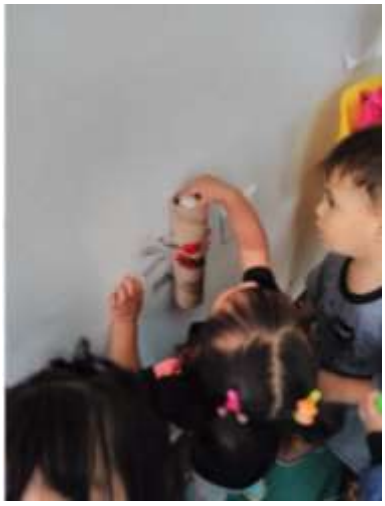
ACTIVIDAD ROLLOS DE PAPEL:











ACTIVIDAD BOTELLAS PLASTICAS:



ACTIVIDAD HOJAS DE PAPEL:



ACTIVIDAD CUBETAS DE HUEVOS:



Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

ACTIVIDAD CARTON:



Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

ACTA DE REUNIONES N° 3

Convoca: FUNDACION GABRIELA MISTRAL

Tema: JORNADA PEDAGOGICA

Fecha :	31	03	2023

Proceso:	**ATENCION INTEGRAL A PRIMERA INFANCIA**
Objetivo:	Cualificar y actualizar del talento humano acerca elaboración proyecto pedagógico – socialización de formatos e instrumento de verificación icbf.

- **AGENDA**

Bienvenida

- Socialización y verificación del instrumento Visitas de supervisión.
- Socialización proyecto pedagógico.
- Verificación de formatos
- Cierre

- **DESARROLLO:**

Siendo las 8:00 am las madres comunitarias inician su jornada de capacitación donde la coordinadora les da bienvenida en la unidad de servicio Centro cristiano el cual está dispuesto y ambientado para cumplir con la jornada, se dispone la composición de grupos de trabajo por cada unidad de servicio donde se dará lectura y verificará los indicadores por componente, y el cumplimiento del mismo en cada una de las UDS según la modalidad. La madre comunitaria aprovecha este espacio para aclarar dudas e inquietudes que se tiene frente algunos de los protocolos como lo son en caso de Muerte, asfixia como se debe actuar, se hace revisión de las AZ que las madres comunitarias han llevado como también los archivos que se pueden tener en digital. Por otro lado, se hace entrega de las RAM y verificación de la calidad de la información, dando claridad de la importancia de garantizar el debido diligenciamiento sin enmendaduras del mismo.

Se realiza la socialización del proyecto pedagógico a las madres comunitarias donde se enfoca en el constructivismo en donde se enseña a los niños por medio de la experiencia enfoque que deben implementar en las planeaciones pedagógicas.

En base al anterior identifica el nivel de conocimiento de las madres comunitarias sobre el tema y la importancia de lasBPM (Buenas Prácticas de Manufactura), y como estas deben estar ajustadas a cada UDS, si mismo da a conocer de las visitas que se estarán haciendo en el trascurso del año.

- **CONCLUSIONES:**

Las madres comunitarias participan activamente de cada una de las charlas, se evidencia participación einterés en cada uno de los temas abordados, así mismo se da respuesta a ciertas inquietudes que tenían especial sobre las visitas de supervisión y sanidad.

FOTOGRAFICAS







Fundación para el desarrollo social y cultural
Gabriela Mistral "FUNDAINGAMI"
Fundación sin ánimo de lucro.
NIT 900696969
fundaciongabrielamistral2019@gmail.com

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	FIRMA
LADY YANIRA REINA	1032862072	3176200646	LADY REINA
Saudis Arapa Vargas	49723377	3162127667	Saudis Arapa
Jenny Rodriguez G.	53.081144	53.081144	Jenny Rodriguez G.
Aura Maria Lopez	51.961.669	3115415501	Aura M Lopez
claudia Helena Sacha	52105078	3167501620	
Claudia Patricia Aguirre	1108121098	3206124444	claudiapatriciaaguirre
Kelly Johana Perez Serrano.	1'067'926'462	3132038787	Kelly J. Perez S.
Margarita Rodriguez Niño	1019051858	3124659401	
Jut Edith Prada	1036612802	3017081337	Jut Edith Prada C.

MADRE COMUNITARIA: _____

Powered by CamScanner

YO, XIELENE COTES ALVAREZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CUIDADANÍA 39.143.254 EXPEDIDA EN CIENAGA, MAGDALENA , COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y CULTURA GABRIELA MISTRAL IDENTIFICADA CON NIT 90069696

CERTIFICO QUE

Durante los días comprendidos entre el 1 y el 31 de Marzo no se presentaron presuntos hechos de violencia, lesiones y/o fallecimientos de usuarios de los servicios de Primera Infancia en las tres Unidades de Servicio del Contrato/Convenio Nº 11012362022 de 1 de diciembre del 2022 suscrito con la Regional Bogotá del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En constancia de ello se firma los días 31 de Marzo de 2023

Xilene cotes Alvarez

_____

XILENE COTES ALVAREZ
39.143.254

PÚBLICA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GABRIELA MISTARL
NIT: 900696969-2 NÚMERO DE CONTRATO: 1101362022
MES: MARZO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB AGRUPADO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): GLORIA CC 39716570
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MI PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 N 23-42 Teléfono UDS: 3209418047

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1140514910	Matheus	Jose	Arrieta	Fernandez	1	9			A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I		17	4	
02	ANM	0403517102020	Emiliannys	Lucia	Chirinos	Arrieta	2	4			A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A		17	4	
03	RC	1092552076	Josihas	Leonardo	Jimenez	Perez	2	3			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
04	ANM	0105830102020	Abigail	Sofia	Ojeda	Bracho	2	1			A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I		14	7	
05	RC	1011259858	Dahian	Jesfrey	San Juan	Villa	2	4			A	I	I	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A		16	5	
06	RC	1014741066	Debiannys	Sofia	Soto	Mojica	1	9			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
07	RC	1102394995	Lian	Manuel	Rago	Benitez	2	4			A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	I	I	A		A	A	A	A	A	A	A		17	4	
08	ANM	0503606102020	Manuel	Alexander	Mota	Mota	2	4			A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A		20	1	
09	RC	1034320032	Dilan	Gabriel	Peña	Calderon	2	6			A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	I	I	I	I	I		10	11	
10	RC	1047520312	Ligianys	Lizet	Soncedo	Tovar	1	6			A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I		I								7	7	D
11	RC	1025567063	Jesus	Alejandro	Vazquez	Perdomo	2	0			A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	I	A	A	A	A	I	18	3	
12	RC	1026310132	Leah	Valentina	Perez	Herrera	1	6			A	A	A	A	A	I	I	A	A	I	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	17	4	
13	ANM	020929012021	Emiliano	Jesus	Bellorin	Torrealba	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	I	A	I	I	18	3	V
14	RC	1240694036	Sara	Patricia	Peña	Garcia	2	1						A	A	A	A	A	I	I	I	A			A	A	A	A	A	I	A		16	5	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

TOTAL 2458

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

39716570
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned by TapScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969
NÚMERO DE CONTRATO: 1101236202?
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal: MARTIRES
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): LADY YANIRA REINA SALAMANCA CC 1032362072
Código CUENTAME UDS: 110011121740
Dirección UDS: CRA 18 N-23-42
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Teléfono UDS: 3176200646
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	RC	1034320154	Tia	Camila	Caldera	Rodriguez	3	0
02	RC	1026602992	Yeilis	Maria	Castillo	Barrera	3	1
03	i		Alannys	Isabela	Alvarez	Perez	2	5
04	RC	1088041336	Genesis	Lucia	Espinoza	Cruz	3	4
05	RC	1028674623	Mia	Isabella	Anzola	Peña	3	5
06			Alan	Daniel	Carrasquel	Bozo	3	4
07	RC	1010849419	Neithan	Santiago	Barreto	Bolaños	2	9
08	RC	1146147915	Mia	Isabella	Flores	Campos	2	10
09	RC	1023419511	Luisa	Fernanda	Betancourt	Palacio	2	6
10	RC	1032513369	Hellen	Salome	Villamil	Garzon	2	5
11			Jannel	Charlot	Marquez	Bracho	3	3
12	RC	1026309705	Idvieto	Alejandra	Huertas	Tovar	2	7
13	ANN	06092020157	Amberlyn		Zurita	Zurita	2	6
14	RC	1081840958	EMMA	alejandra	Montilla	Pedroza	2	5
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
01			A	A	A	A	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
02			A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A
03			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I
04			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
05			I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
06			A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A
07			A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
08			A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
09			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
10			A	A	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
11			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
12			A	A	A	I	A	I	I	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
13			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
14				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I
15			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

		TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TOTAL			

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

LADY YANIRA REÑA.
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Sandra Angulo 28-03-2023.

Scanned by TapScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900698986 NUMERO DE CONTRATO: 1101218/2022
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): LADY YANIRA REINA SALAMANCA CC 1032362072
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 N-23-42 Teléfono UD 3176200646

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034320154	Ivy	Camila	caldera	Rodriguez	3	0	AAAAIIII	IAAAA	AAAAA	AAAAA	AAA			
02	RC	1026600492	Yeiks	Maria	Castillo	Barrera	3	1	AIIAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAIIAAA	A			
03	ANM	6102020194	Alannys	Isabel	Alvarez	Perez	2	J	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAI				
04	RC	1088041336	Genesis	Lucia	Espinoza	Cruz	3	9	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
05	RC	1028694623	Mia	Isabela	anzola	Pena	3	5	IAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
06	SD	3E233597F6J394E25 BCF9A1D3E9289B5J530	Alan	Daniel	Camargel	Bozo	3	4	AIAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAIAA				
07	RC	1016849419	Nathan	Santiago	Barreto	Bolaños	2	9	AIAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
08	RC	1146147915	Mia	Isabella	Flores	Campos	2	10	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
09	RC	1023419511	Luisa	Fernanda	Betancourt	Palacio	2	6	AAAAIIII	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
10	RC	1032513369	Helen	Salome	Villamil	Garzon	2	5	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
11	SD	BE3CGGE6FA2E6EA 2E46BEC6B6F9E5F	Kimmel	charlot	Marquez	Bracho	3	3	AAAIAIII	AAAAA	AAAIAAA	AAAA				
12	RC	1026309705	Jaulelys	Alejandra	Huertas	Tovar	2	7	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
13	ANM	9609202014	Amberlyn		Zurita	Zurita	2	6	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAII				
14	RC	7081840938	EMMA	alejandra	Montilla	Pedroza	2	5	AAAAAAAA	AAAAA	AAAAA	AAAAAAA				
15																
16																
17																
18																
19																
20														TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

LADY YANIRA REINA
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned by TapScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11014852020
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): CLAUDIA HELENA SOCHA ALVAREZ CC: 52105078
Código CUENTAME UDS: 1100100124282 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI FUTURO
Dirección UDS: CALLE 5 No. 25-05 Teléfono UDS: 3167501620

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1104271115	JERONIMO		PEREZ	CAMPUZANO	2	4			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
02	RC	1074534651	JUAN	JOSE	ROJAS	MORENO	3	2			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		A	A	A	A	A	A	A	A	A		20	1	
03	RC	1113701249	EMMANUEL		ZAMBRANO	CASTAÑEDA	4	3			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A		21		
04	RC	1023168883	ISAAC	DAVID	AULLON	YATE	3	2			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A		21		
05	RC	1112108326	LIAM		ZAMBRANO	CASTAÑEDA	1	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A		21		
06	SD	92061974	ALIETH	EVANGELINE	RODRIGUEZ	FOUCHONG	2	4			A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A		19	2	
07	RC	1124192332	KEN	ROCZEN	LOPEZ	MEJIA	2	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A		21		
08	RC	1010848125	SARA	LUCIA	ROBLES	RINCON	4	1			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			I	I	I	I	A	A	A	A	A		16	5	
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	157	8	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

CLAUDIA HELENA SOCHA ALVAREZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11012362022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTÁ Centro Zonal: MÁRTIRES Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): AURA MARÍA LÓPEZ CC: 51.961.669
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 Nº 23 - 42 Teléfono UDS: 311 541 53 01

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1041903287	Paula	Elena	Escamilla	Villalobos	4	6			A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						
02	ANM	1706218158	Ashly	Sofía	Marín	Salazar	4	9			A	A	A	A	A	I	I	A	I	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						
03	ANM	2016529041995	Mirian	Lyz	María	Ramos	4	8			A	A	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A	I	A	A	A	I	A								
04	RC	1019867735	Axel	Elian	Franco	Vásquez	4	8			A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A								
05	ANM	07116758110820218	Jeison	Davier	Santos	Rico	4	8			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								
06	PA	6961198	Moisés	Noé	Jiménez	Colina	4	8			A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								
07	SD	EJS1478911867249796D5C9AC8	Liam	David	González	Uzcategui	4	9			A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A								
08	RC	1026600770	Larry	Jesús	Goitia	Fragoso	4	11			A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A								
09	RC	1706225921	Dilan	Moisés	Jimenez	Jiménez	3	8			I	I	I	I	I	I	I	I	I	A	A	A	I		I	A	A	I	A	A						
10	RC	1026600701	Mia	Isabella	Barbosa	López	4	9			A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A								
11	ANM	2106218156	Ampelin	Daniela	Zurita	Zurita	4	9			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A								
12	RC	1010259598	Daniel	David	Quintero	Otálora	4	7				A	I	A	A	A	I	A	I	I	I	I	I		A	A	I	A	I								
13	PA	69145778	Claudimar	Pilar	González	Rivera	4	5						A	A	A	A	A	I	I	A	I			A	A	I	A	A								
14	ANM	0907218983	Aranza	María	Morillo	González	4	8							A	A	A	I	A	A		A	A	I	A	A	A	A								
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Ximena Colas Alvarez
COORDINADOR(A) EA

Aura María López
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Sandra Angulo 28/03/2023

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11012362022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTÁ Centro Zonal: MÁRTIRES Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): AURA MARÍA LÓPEZ CC: 51.961.669
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 Nº 23 - 42 Teléfono UDS: 311 541 53 01

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	104190287	Paula	Elena	Escamilla	Villalobos	4	6		A A A A A A A I A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
02	ANM	1206201815S	Ashly	Sofía	Marín	Salazar	4	9		A A A A A A A I I A I I A I A A A A A A A A A A A A A A	16	5	
03	ANM	2016524091995	Miriam Yuz	María	Ramos	Mata	4	6		A A A I I I I I I I I A A A I A A A I I I A A A A A A	10	11	
04	RC	1019767735	Axel	Elian	Franco	Vásquez	4	8		A A I A A A A A A A A A A A A A A I A I A A A A A A	18	3	
05	ANM	0711675811082018	Jeison	Davier	Santos	Riera	4	8		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
06	PA	6461198	Moisés	Noé	Jiménez	Colina	4	8		A A A I A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
07	SD	EF3744E891B6F24 9F9617015CF97C8	Liam	David	González	Urategui	4	9		A A A A I A A I A A I A A A A A A A A A A A A A I A	17	4	
08	RC	1028600770	Lorry	Jesús	Goitia	Fragoso	4	11		A I I I A A A A A A A A A A A A A A A A I A A I I I	16	5	
09	RC	1206225921	Dilan	Moisés	Jiménez	Jiménez	3	8		I I I I I I I I I I A A A I A A A A A A A A A A A A	9	12	
10	RC	1028600701	Mia	Isabella	Barboza	López	4	9		A A A A A A A I A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
11	ANM	1206201815G	Angelin	Daniela	Zurita	Zurita	4	9		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
12	RC	1010289598	Daniel	David	Quintero	Otálora	4	7		A I A A A I A I I I I I A A I A I A I I A A A A A I	9	11	
13	PA	6914578	Claudinar	Dilar	González	Rivera	4	5		A A A A A I I A I A A I A A I A A A I A A A I A A A	17	5	
14	ANM	0907201898	Aroza	María	Morillo	González	4	8		A A A A A I A A A A A I A A A I A A A I A A A I A A	12	3	
15													
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	221	62

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Yiena Colas Alvarez
COORDINADOR(A) EA

Aura María López
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL
NIT: 899999999-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1161236223
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB AGRUPADO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MÁRTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): CLAUDIA PATRICIA AGUIRRE CC: 3.138.121.096
Código CUENTAME UDS: 110611111286 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CENTRO CRISTIANO
Dirección UDS: CALLE 22 # 18 - 86 Teléfono UDS: 3132036787

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	ANM	15112019126	Ahsly	Gabriela	Montiel	Meza	3	3			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		20	1	
02	RC	1.026.602.526	Alan	Alberto	Peña	Martinez	3	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
03	RC	1.023.986.338	Alexca	Valentina	Rodriguez	Barrero	3	2			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
04	PPT	6512017	Angel	Eduardo	Sandoval	Hernandez	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
05	RC	1026.602.083	Ayleen	Del Valle	Rodriguez	Lara	3	11			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		20	1	
06	PPT	6113242	Eduardo	Jesus	Villavicencio	Ramirez	4	1			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
07	RC	1.026.601.576	Franyeliz	Lucianna	Navarro	Barçasnegras	3	10			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
08	PPT	2016358	Frenyer	Zadquiel	Ibarra	Alaes	4	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
09	RC	1.026.601.304	Joel	Santiago	CiFuentes	Avendaño	4	2			A	A	A	A	A	A	A	I	I	I		I	A	A	A	A	A	A	A		15	6	
10	PPT	5197814	Kendall	Juliette	Salas	Mendoza	3	9			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		20	1	
11	RC	1206225713	Marley	Sherlyn	Otavo	Gonzalez	3	4			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
12	ANM	23082019 1376	Omai Fren	Jesus	Bruzual	Guerra	3	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
13	PPT	5873540	Samantha	Galilea	Aponte	Ortiz	4	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		21	0	
14	RC	1.028.674.970	Yoharlis	Nazareth	Blanco	Piña	3	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		20	1	D
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	284	10	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Claudia Patricia Aguirre
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GABRIELA MISTARL
NIT: 900696969-2 NÚMERO DE CONTRATO: 1012352022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB AGRUPADO

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): KELLY JOHANA PÉREZ SERRANO CC: 1067926462
Código CUENTAME UDS: 110011111286 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CENTRO CRISTIANO
Dirección UDS: CALLE 23 Nº 18 - 66 Teléfono UDS: 3132038787

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC.	1.206.226.150	Alam	Alexander	Carvajal	Rodriguez.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
02	RC.	1-079-691-246	Alan	Mateo	Perez	Segovia.	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
03	ANM.	31032020738	Alanna	Nelsymar	Molina	Leon.	2	11	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	18	1	V
04	RC.	1-023-986-337	Aleximar	Paula	Rodriguez	Barrero.	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
05	RC.	1-044-013-940	Oeiver		Blanco	Correa.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
06	RC.	1.028-703-118	Oylanith	Victoria	Arambuio	Martinez.	2	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
07	RC.	1.026.225-829	Isabella	Valentina	Torres	labrador.	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
08	ANM.	110520201149	Ismael	Reinaldo	Rosales	Grimaldos.	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
09	RC.	1-136-912-501	Jeimi	Valentina	Castro	Medina.	2	5	A A A A A A	7	0	V
10	RC.	1-131-079-084	Jose	Alberto	Perez	Barreto.	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
11	ANM.	13042021152	Julianyerlis	Camila	Plata	Malpica.	1	10	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	20	1	
12	RC.	1-026-609-221	Liam	Stifem	Colina	Peña.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	20	1	
13	SD	49A2ED5BC9E54765BA3ABDA9EC8DA3672287	Valentina		Corredor	Pandura.	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
14	RC.	1-074-536-049	Wiliamay	Anais	Aular	Martinez.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
15	RC.	1-026-602-286	Barbara	Susey	Fernandez	Colina.	3	3	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	13	1	
16	ANM.	31102018124	Amelia	Victoria	Casique	Rojas.	4	4	A A	2	0	
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	289	5	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Kelly J. Pérez S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GABRIELA MISTARL
NIT: 900696969-2 NÚMERO DE CONTRATO: 1012352022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB AGRUPADO

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): KELLY JOHANA PÉREZ SERRANO CC: 1067926462
Código CUENTAME UDS: 110011111286 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CENTRO CRISTIANO
Dirección UDS: CALLE 23 Nº 18 - 66 Teléfono UDS: 3132038787

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC.	1.206.226.150	Alam	Alexander	Carvajal	Rodriguez.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
02	RC.	1-079-691-246	Alan	Mateo	Perez	Segovia.	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
03	ANM.	31032020738	Alanna	Nelsymar	Molina	Leon.	2	11	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	18	1	V
04	RC.	1-023-986-337	Aleximar	Paula	Rodriguez	Barrero.	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
05	RC.	1-044-013-940	Oeiver		Blanco	Correa.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
06	RC.	1.028-703-118	Oylanith	Victoria	Arambuio	Martinez.	2	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
07	RC.	1.026.225-829	Isabella	Valentina	Torres	labrador.	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
08	ANM.	110520201149	Ismael	Reinaldo	Rosales	Grimaldos.	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
09	RC.	1-136-912-501	Jeimi	Valentina	Castro	Medina.	2	5	A A A A A A	7	0	V
10	RC.	1-131-079-084	Jose	Alberto	Perez	Barreto.	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
11	ANM.	13042021152	Julianyerlis	Camila	Plata	Malpica.	1	10	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	20	1	
12	RC.	1-026-609-221	Liam	Stifem	Colina	Peña.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	20	1	
13	SD	49A2ED5BC9E54765BA3ABDA9EC8DA3672287	Valentina		Corredor	Pandura.	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
14	RC.	1-074-536-049	Wiliamay	Anais	Aular	Martinez.	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
15	RC.	1-026-602-286	Barbara	Susey	Fernandez	Colina.	3	3	A A A A A A A A A A A A A A I A A A	13	1	
16	ANM.	31102018124	Amelia	Victoria	Casique	Rojas.	4	4	A A	2	0	
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	289	5	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Kelly J. Pérez S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11012362022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: BOGOTÁ Centro Zonal MÁRTIRES Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): SAUDIS ANAYA CC 49.723.377
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 Nº 23 - 42 Teléfono UDS: 316 212 76 67

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	ANM	110701112018	Carlos	Alexander	Prado	Paz	4	4	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	21	0	
02	RC	1026601706	Cristofer	DeJesús	Quiting	Contreras	3	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	20	1	
03	PA	48652334	Aaron	Isaías	Lazo	Galeano	4	1	I A I A I	I A A I A	A I A I	I A A A I		16	8	D
04	RC	1032510115	Johana	Valentina	Sánchez	Salazar	4	5	A A A A A	A A I I A	A A A A	A A A A A	I A A A	18	3	
05	RC	1206229379	Jenire	Elisabeth	Correa	Contreras	4	4						0	0	D
06	ANM	0401602022081	Andersson	Jhunior	Brito	Márquez	4	1	A A I A A A I	I I I I A A	A A A A A	I A A A		14	7	
07	RC	1023990175	Wilfran	Alexander	León	Alvarez	3	10	I A I A A I I	I I A A A A	I I I I I	A A I		9	12	
08	ANM	0406250320119	Edegalis	Anahis	Carvajal	Grateról	4	0	A A I A A A A	I A A I A A	A A A A A	A A A A +		17	4	
09	PA	918425604	Jesús	Emanuel	Flórez	Nácar	4	1	A A A A A	A I I A A A	I A A A	A A A A A	A A A A	18	3	
10	ANM	0410911812208	Gabriel	DeJesús	Cedeño	Crespo	4	3	A A I A A A A	A A A A A A	A I I I I I I			12	9	
11	PA	706012.1	Franco	David	Mirera	Paredes	3	8	A A A A A	I A I A A A	I I I I	A A A A		14	7	
12	RC	1024607312	Salomé		Molina	Tobar	3	10	A A A A A	A I A A A A	A I A A	A I A A		18	3	
13	RC	1206225422	Dairo	Alberto	Jiménez	Jiménez	3	8	I I I I I	I I I A A A	I A A I	A A A A		9	12	
14	PA	6912820	Josuannys	Sharlot	Rodríguez	Arrieta	3	10	A A A A I	I A A A I I	A I I I			9	9	V
15																
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	189	78	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Yiene Coles Alvarez
COORDINADOR(A) EA

Saudis Anaya
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11012362022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTÁ Centro Zonal: MÁRTIRES Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): SAUDIS ANAYA CC: 49.723.377
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 Nº 23 - 42 Teléfono UDS: 316 212 76 67

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	ANM	1107011208	Carlos	Alexander	Prado	Paz	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21	0	
02	RC	1026601706	Cristofer	De Jesús	Yutting	Contreras	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	A	A	A			20	1	
03	PA	48652234	Aaron	Isaías	Lazo	Galeano	4	1		I	A	I	A	I	I	A	A	I	A	A	I		I	A	A	I						10	8	D
04	RC	1032510115	Johana	Valentina	Sánchez	Salazar	4	5		A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A	C	18	3	
05	RC	1206224379	Jenifé	Elizabeth	Correa	Contreras	4	4				D	e	s	e	r	t	ó													C	0	0	D
06	ANM	0901602022208	Anderson	Jhunior	Brito	Márquez	4	1		A	A	I	A	A	A	I	C	I	I	I	A	A	C	A	A	A	A	I	A	A	C	14	7	
07	RC	1023990175	Wilfran	Alexander	León	Álvarez	3	10		I	A	I	A	A	I	I	I	I	A	A	A	A	C	I	I	I	I	A	A	I	C	9	12	
08	ANM	0906025032019	Edgarlis	Anahis	Carvajal	Grateról	4	0		A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	-	A	A	A	A	I	A	I	C	17	4	
09	PA	918429604	Jesús	Emanuel	Flórez	Nácar	4	1		A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	I	A		A	A	A	A	A	A	A	C	18	3	
10	ANM	0410391822018	Gabriel	De Jesús	Cedeño	Crespo	4	3		A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	C	12	9	
11	PA	70601214	Franco	David	Múnera	Paredes	3	8		A	A	A	A	A	A	I	I	A	I	A	A	A	I	I	I	I	A	A	A	A	C	14	7	
12	RC	1024607312	Salomé	No Aplica	Molina	Tobar	3	10		A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	C	18	3	
13	RC	1206225422	Dairo	Alberto	Jiménez	Jiménez	3	8		I	I	I	I	I	I	I	I	C	I	A	A	A	I	I	A	A	I	A	A	A	C	9	12	
14	PA	6912820	Joshuanys	Sharlohn	Rodríguez	Arrieta	3	10		A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	I	I	I	A	I	I	I	I				C	9	9	V
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	187	78	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Yiena Carlos Alvarez
COORDINADOR(A) EA

Saudis Anaya
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Saudis Anaya
28/03/2023

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GABRIELA MISTRAL
NIT: 900696969 NÚMERO DE CONTRATO: 11012362022
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB GRUPAL

Hoja 1 de 1

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTÁ Centro Zonal: MÁRTIRES Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): JENNY RODRÍGUEZ CC: 53.081.144
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:
Dirección UDS: CRA 18 Nº 23 - 42 Teléfono UDS: 322 424 71 26

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1206225201	Maria	Luciana	Cuellar	Laiton	3	10	A A A A I I I I I A A A A A I A A A A A	14	7	
02	RC	1023984946	Deiliannys	Valentina	Soto	Mujica	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A I	20	1	
03	RC	1300000070	Kelly	Natali	Perdomo	Soto	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
04	RC	1023985024	Sherlyn	Alexandra	Martinez	Gomez	3	8	A A A A A A A I A I A A A A A A A I A I	17	4	
05	RC	1046819085	Sharelys	Dayana	Roa	Meneses	3	9	A I A A A A A I I I A A A A A A A I A A	15	6	
06	ANM	7113601307219	Thuliannys	Paola	Alzamora	Cubillan	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A I	20	1	
07	SD	36467 B9A981FD86F238	Javier.	Alexander	Castillo	Muñoz	3	9	A A A A A A A I I A A A A A A A A A A A	18	3	
08	RC	1026602252	Mica	Victoria	Martinez	Mago	3	6	A A I A I A I I A A A A A A A A A I A A	16	5	
09	SD		Franny S	Chiguingua	Vedra	Gonzalez	3	4	A A A A I A I I I A I I U I I I I DESERTO	06	12	V
10	RC	1143472062	Muller	Mateo	Caicedo	Motis	4	3	A A A A I A A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
11	RC	1016747081	Jade.	Yesenia	Meneses	Burbano	3	11	A A I I A I A I I A I I I I I I I I DESERTO	05	13	V
12	RC	1091082029	Anderly.	Antonella	Boada	Arenas	3	7	A A A A A A I I A A A - A I I A A A A A	14	4	
13	RC	1091082029	Eliangelys	Joseline	Gonzalez	Bellorin	3	6	A A A A A A A I A I I I I I I I I I I I DESERTO	09	6	V
14	PPT	53171576	Zelianys.	Alexandra	Tovar	Sanchez	3	7	A A A A I A A I I I I I D E S E R T O	06	6	V
15	RC	1026601963	Thiel	Ariadny	Perez	Villalva	3	7	A A A A	04	0	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	206	69	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Viene con AVANZ
COORDINADOR(A) EA

Jenny Rodriguez G
RESPONSABLE DE GRUPO

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

dra Angelo 5/12/2023

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GABRIELA MISTRAL
NIT: 900196369 NUMERO DE CONTRATO: 1101236222
MES: MARZO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCION: HCB GRUPAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: MARTIRES Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): JENNY RODRIGUEZ GIRALDO CC 53081144
Código CUENTAME UDS: 110011121740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CRA 18 N-23-42 Teléfono UDS: 3224247125

Hoja ___ de ___

No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1206225201	Maria	Luciana	Cuellar	Larton	3	10	A A A I I I I I I A A A A A	A A I A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A I A A A A A A A A A A A	19	7	
02	RC	1023984946	Deillannys	Valentina	Soto	Mujica	3	9	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A I	20	1	
03	RC	1300000090	Keily	Natali	Perdomo	Soto	3	8	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	21	0	
04	RC	1023985034	Sherlyn	Alexandra	Martinez	Gomez	3	8	A A A A A A A I A I A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A I A I I	17	4	
05	RC	1046819098	Sharelys	DaNana	Roa	Meneses	3	9	A I A A A A A I I I I A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A I I A A	15	6	
06	ANM	1136013072	Jhulianys	Paola	Alzamora	Cubillan	3	8	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A I	20	1	
07	SD	0[illegible]	Javier	Alexander	Castillo	Muñoz	3	9	A A A A A A A I I A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A I I A A	16	3	
08	RC	1026602252	Mia	Victoria	Martinez	Mago	3	6	A A I A I A I I A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A I A A A	16	5	
09	SD	[illegible]	Franny's	Chaguaguira	Yedra	Gonzalez	3	4	A A A A A I A I I I I A I I	I I I I I I I I				6	13	V
10	RC	1143472062	Miuller	Mateo	Caicedo	Mutis	4	3	A A A I I A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	A A A A A A A A A A A A A A	20	1	
11	RC	1016747081	Jade	Yesenia	Meneses	Burbano	3	11	A A A I I A I A I I A I I I	I I I I I I I I				5	13	V
12	RC	1091082029	Anderly	Antonella	Broda	Armas	3	7		A A A A A A I I A A A	A I I A A A A A A	A I I A A A A A A		14	4	
13	SD	041102909	Elianglys	Joseline	Gonzalez	Bellonn	3	6		A A A A A A A A I A I	A I I I I			9	6	V
14	PPT	53171156	Felianys	Alexandra	Tovar	Caicedo	3	7	A A A A I A A I I I I I					6	6	V
15	RC	1026601963	Thael	Anadny	Perez	Villalva	3	9					A A A A A	4	0	
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 205

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Jenny Rodriguez G.
RESPONSABLE DE GRUPO

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
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADOR	FUNDACION PARA EL			**IDENTIFICACIÓN**									
NIT :	900696969	**NÚMERO**	11012362022	**Regional :**	Bogota D.C.	**Centro Zonal**	CZ MARTIRES	**Municipio :**		Bogota, D.C.			
MES :	03	**AÑO :**	2023										
MODALIDAD DE	MODALIDA			**Código**	1100100124282	**Nombre**	MI FUTURO	**Teléfono UDS:**		3167501620			
SERVICIO DE	HCB -			**Dirección UDS**	CL 5 25 A 05	**Nombre**	CLAUDIA HELENA SOCHA ALVAREZ	**CC :**		52105078			

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																													TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO /		APELLIDOS DEL USUARIO /		EDAD		DIAS DEL MES																													
		NÚMERO	PRIMER	SEGUNDO	PRIMER	SEGUNDO	AÑOS	MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
1	PPT	9206197	ALIETH	EVANGELINE	RODRIGUEZ	FOUCHONG	2	5	X	X	X	-	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
2	RC	101084812	SARA	LUCIA	ROBLES	RINCON	4	2	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
3	RC	101369450	JULIETA		DIAZ	RICAURTE	4	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	20	11
4	RC	102316888	ISAAC	DAVID	AULLON	YATE	3	3	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	X	X	X	-	17	14
5	RC	107453465	JUAN	JOSE	ROJAS	MORENO	4	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
6	RC	110427111	JERONIMO		PEREZ	CAMPUZANO	2	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
7	RC	111210832	LIAM		ZAMBRANO	CASTAÑEDA	1	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	-	-	-	15	16
8	RC	111370124	EMMANUEL		ZAMBRANO	CASTAÑO	4	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
9	RC	112419233	KEN	ROCZEN	LOPEZ	MEJIA	2	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
																																					Total	180	99

Verificación De		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	0
	Y NIÑAS	9
	TOTAL	0

MODALIDAD DE	MODALIDA			**Código**	110011111286	**Nombre**	CENTRO CRISTIANO	**Teléfono UDS:**		3124230922			
SERVICIO DE	HCB			**Dirección UDS**	CL 23 18 86	**Nombre**	PAOLA ANDREA RIVEROS BELTRAN	**CC :**		1022975340			

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																													TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO /		APELLIDOS DEL USUARIO /		EDAD		DIAS DEL MES																													
		NÚMERO	PRIMER	SEGUNDO	PRIMER	SEGUNDO	AÑOS	MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
1	ANM	110520201	ISMAEL	REINALDO	ROSALES	GRIMALDOS	2	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
2	ANM	130420211	JULIANYERLI	CAMILA	PLATA	MALPICA	1	11	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	21	10
3	ANM	151120191	AHSLY	GABRIELA	MONTIEL	MEZA	3	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	21	10
4	ANM	210420202	ARANZA	BRAYERLIN	MENDEZ	BOLIVAR	2	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
5	ANM	230820191	OMAIFREN	JESUS	BRUZUAL	GUERRA	3	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
6	ANM	310320207	ALANNA	NELSYMAR	MOLINA	LEON	3	0	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	18
7	ANM	311020181	AMELIA	VICTORIA	CASIQUE	ROJAS	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	2	29
8	PPT	2016358	FRENYER	ZADQUIEL	IBARRA	ALAES	4	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
9	PPT	5197814	KENDALL	JULIETTE	SALAS	MENDOZA	3	11	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	21	10
10	PPT	5873540	SAMANTHA	GALILEA	APONTE	ORTIZ	4	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
11	PPT	6113242	EDUARDO	JESUS	VILLAVICENCI	RAMIREZ	4	2	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
12	PPT	6512017	ANGEL	EDUARDO	SANDOVAL	HERNANDEZ	4	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
13	RC	102398633	ALEXIMAR	PAOLA	RODRIGUEZ	BARRERO	3	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
14	RC	102398633	ALEXCA	VALENTINA	RODRIGUEZ	BARRERO	3	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
15	RC	102660130	JOEL	SANTIAGO	CIFUENTES	AVENDAÑO	4	3	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	16	15
16	RC	102660157	FRANYELIZ	LUCIANNA	NAVARRO	BARCASNEGR	4	0	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
17	RC	102660208	AYLEEN	DEL VALLE	RODRIGUEZ	LARA	4	0	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	21	10
18	RC	102660228	BARBARA	SUSEJ	FERNANDEZ	COLINA	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	14	17
19	RC	102660252	ALAN	ALBERTO	PEÑA	MARTINEZ	3	2	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
20	RC	102660422	LIAM	STIFEM	COLINA	PEÑA	2	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	21	10
21	RC	102867497	YOHARLIS	NAZARETH	BLANCO	PIÑA	3	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	21	10
22	RC	102870311	DYLANITH	VICTORIA	ARAMBURO	MARTINEZ	2	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
23	RC	104401394	DEIVER		BLANCO	CORREA	2	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
24	RC	105591992	MATIAS	DANIEL	BEJAS	CORONADO	2	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
25	RC	107453604	WILIAMNY	ANAIS	AULAR	MARTINEZ	2	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
26	RC	107969124	ALAN	MATEO	PEREZ	SEGOVIA	3	0	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
27	RC	113107908	JOSE	ALBERTO	PERTUZ	BARRETO	4	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
28	RC	113691250	JEIMI	VALENTINA	CASTRO	MEDINA	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
29	RC	120622571	MARLEY	SHERLYN	OTAVO	GONZALEZ	3	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
30	RC	120622582	ISABELLA	VALENTINA	TORRES	LABRADOR	3	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9

RAM CentroZonal Martirez
Fecha de generación:
4/10/2023 10:19:47 AM

PROCESO
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL

BIENESTAR FAMILIAR

31	RC	120622615	ALAM	ALEXANDER	CARVAJAL	RODRIGUEZ	2	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	21	10
32	RC	120622730	MARYLIN	ARIEN	OTAVO	GONZALEZ	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
33	SD	49A2ED5B C9E54766	VALENTINA		CORREDOR	PANDURO	2	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
																																							Total	588	435

Verificación De		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	0
	Y NIÑAS	33
	TOTAL	0

MODALIDAD DE	MODALIDA	**Código**	110011121740	**Nombre**	PRIMERA INFANCIA	**Teléfono UDS:** 4459603
SERVICIO DE	HCB	**Dirección UDS**	KR 18 23 42	**Nombre**	AURA MARIA LOPEZ REINA	**CC :** 51961669

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																															TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO /		APELLIDOS DEL USUARIO /				DIAS DEL MES																																
		NÚMERO	PRIMER	SEGUNDO	PRIMER	SEGUNDO	AÑOS	MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
1	ANM	010583010	ABIGAIL	SOFIA	OJEDA	BRACHO	2	3	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	-	-	X	X	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	14	17
2	ANM	011070111	CARLOS	ALEXANDER	PRADO	PAZ	4	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
3	ANM	020929012	EMILIANO	JESUS	BELLORIN	TORREALBA	2	2	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	14	17
4	ANM	040160202	ANDERSSON	JHUNIOR	BRITO	MARQUEZ	4	2	X	X	-	-	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	X	-	15	16
5	ANM	040351710	EMILIANNYS	LUCIA	CHIRINOS	ARRIETA	2	5	X	X	X	-	-	X	-	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	18	13
6	ANM	040625032	EDGARLIS	ANHAIS	CARVAJAL	GRATEROL	4	0	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
7	ANM	040841010	ROUSS	JANNELL	SANCHEZ	BELTRAN	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
8	ANM	041039181	GABRIEL	DE JESUS	CEDEÑO	CRESPO	4	3	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
9	ANM	041102909	ELIANGELYS	JOSELINE	GONZALEZ	BELLORIN	3	6	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	22
10	ANM	050360610	MANUEL	ALEXANDER	MATA	MATA	2	6	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
11	ANM	050862408	LEANDRO	ABRAHAM	GOMEZ	MARRIAGA	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
12	ANM	060920201	AMBERLYN		ZURITA	ZURITA	2	7	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	19	12
13	ANM	061020201	ALANNYS	ISABELE	ALVAREZ	PEREZ	2	6	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	21	10
14	ANM	071120208	DAIKEIBER	MOISES	ATENCIO	MEDINA	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
15	ANM	071163601	JHULIANNYS	PAOLA	ALZAMORA	CUBILLAN	3	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	21	10
16	ANM	071167581	JEISON	DAVIER	SANTOS	RIERA	4	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
17	ANM	090720189	ARANZA	MARIA	MORILLO	GONZALEZ	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	15	16
18	ANM	091142460	JESUS	ENMANUEL	FLORES	NACAR	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
19	ANM	120620181	ASHLY	SOFIA	MARIN	SALAZAR	4	9	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
20	ANM	160720193	ALESSANDR	GAEL	HEREDIA	ANGARITA	3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
21	ANM	201052409	MIRIANLYZ	MARIA	RAMOS	MATA	4	9	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	14	17
22	ANM	210620181	ANYELIN	DANIELA	ZURITA	ZURITA	4	9	X	-	X	-	-	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	X	X	X	-	10	21
23	PA	5317156	ZELIANIS	ALEXANDRA	TOVAR	SANCEDO	3	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	17	14
24	PA	69128200	JOSUANNYS	SHARLOHT	RODRIGUEZ	ARREAZA	3	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	17	14
25	PA	6914578	CLAUDIMAR	PILAR	GONZALEZ	RIVERA	4	5	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	18	13
26	PA	7060121	FRANCO	DAVID	MUNERA	PAREDES	3	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
27	PA	918424604	JESUS	EMANUEL	FLORES	NACAR	4	1	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
28	PPT	4865234	AARON	ISAIAS	LAZO	GALEANO	4	2	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	17	14
29	PPT	6461198	MOISES	NOE	JIMENEZ	COLINA	4	8	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
30	RC	101024954	DANIEL	DAVID	QUINTERO	OTALORA	4	7	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
31	RC	101084941	NEITHAN	SANTIAGO	BARRETO	BOLAÑOS	2	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
32	RC	101125723	JULIAN	DAVID	MARTINEZ	MEJIA	3	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
33	RC	101125985	DAHIAN	JESKEY	SANJUAN	VILLA	2	4	X	-	-	-	-	X	-	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	17	14
34	RC	101474706	DEIBIANNYS	SOFIA	SOTO	MUJICA	1	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
35	RC	101674708	JADE	YESENIA	MENESES	BUITRAGO	3	11	X	X	-	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	25
36	RC	101976773	AXEL	ELIAN	FRANCO	VASQUEZ	4	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
37	RC	102341951	LUISA	FERNANDA	BETANCOURT	PALACIO	2	6	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	18	13
38	RC	102398494	DEILIANNYS	VALENTINA	SOTO	MUJICA	3	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	21	10
39	RC	102398503	SHERLYN	ALEXANDRA	MARTINEZ	GOMEZ	3	9	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	X	-	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	-	-	18	13
40	RC	102399017	WILFRAN	ALEXANDER	LEON	ALVAREZ	3	10	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	17	14
41	RC	102460731	SALOME		MOLINA	TOBAR	3	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
42	RC	102556706	JESUS	ALEJANDRO	VASQUEZ	PERDOMO	2	2	X	X	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	X	X	-	-	19	12
43	RC	102630970	JAVIELYS	ALEJANDRA	HUERTAS	TOVAR	2	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
44	RC	102631013	LEAH	VALENTINA	PEREZ	HERRERA	1	9	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X	X	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	16	15
45	RC	102660070	MIA	ISABELLA	BARBOZA	LOPEZ	4	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL

46	RC	102660077	LARRY	JESUS	GOITIA	FRAGOSA		5	0	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
47	RC	102660170	CRISTOFER	DE JESUS	YUTTING	CONTRERAS		3	11	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
48	RC	102660196	THAEL	ARIADNY	PEREZ	VILLALVA		3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
49	RC	102660225	MIA	VICTORIA	MARTINEZ	MAGO		3	6	X	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	17	14
50	RC	102660249	YEILIS	MARIA	CASTILLO	BARRERA		3	1	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
51	RC	102867462	MIA	ISABELLA	ANZOLA	PEÑA		3	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
52	RC	103142626	LEONARDO	JHUSETH	ZAPATA	ORTEGA		3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
53	RC	103154457	EILYN	SOFIA	RODRIGUEZ	CUJAR		4	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
54	RC	103251011	JOHANA	VALENTINA	SANCHEZ	SALAZAR		4	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	19	12
55	RC	103251336	HELLEN	SALOME	VILLASMIL	GARZON		2	5	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
56	RC	103251519	ALESKAIDYS	DANIELA	GOMEZ	LOPEZ		2	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
57	RC	103432013	LIA	CAMILA	CALDERA	RODRIGUEZ		3	0	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	17	14
58	RC	103432032	DILAN	GABRIEL	PEÑA	CALDERON		2	7	X	X	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	11	20
59	RC	104190328	PAULA	ELENA	ESCAMILLA	VILLALOBOS		3	7	X	X	X	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
60	RC	104681909	SHARELYS	DAYANA	ROA	MENESES		3	10	X	-	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	-	16	15
61	RC	104752031	LIGIANNYS	IZET	SANCEDO	TOVAR		1	7	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	17	14
62	RC	105312871	CARLOS	DAVID	JIMENEZ	MUNARRIZ		3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
63	RC	107463128	JOHAN	FELIPE	RODRIGUEZ	BERNAL		1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
64	RC	107482538	JUAN	JOSE	CUERVO	BERNAL		4	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
65	RC	108184095	EMMA	ALEJANDRA	MANTILLA	PEDROZA		3	2	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
66	RC	108804133	GENESIS	LUCIA	ESPINOSA	CRUZ		3	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
67	RC	109108202	ENDERLY	ANTONELLA	BOADA	ARMAS		3	7	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	15	16
68	RC	109255207	JOSIHAS	LEONARDO	JIMENEZ	PEREZ		2	4	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
69	RC	110034142	ARIANNA		SOLANO	CARVAJAL		1	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
70	RC	110239499	LIAM	MANUEL	RAGA	BENITES		2	8	X	X	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	20	11
71	RC	111416480	SCARLET		MEJIA	GARCIA		4	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
72	RC	114051491	MATHEUS	JOSE	ARRIETA	FERNANDEZ		1	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	-	-	18	13
73	RC	114347206	MIULLER	MATEO	CAICEDO	MUTIS		4	4	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	21	10
74	RC	114614791	MIA	ISABELLA	FLORES	CAMPOY		2	10	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
75	RC	120622437	JENIRE	ELISABETH	CORREA	CONTRERAS		4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
76	RC	120622520	MARIA	LUCIANA	CUELLAR	LAITON		3	10	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	16	15
77	RC	120622542	DILAN	MOISES	JIMENEZ	JIMENEZ		3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	12	19
78	RC	120622542	DAIRO	ALBERTO	JIMENEZ	JIMENEZ		3	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
79	RC	124069403	SARA	PATRICIA	PEÑA	GARCIA		2	2	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	-	X	-	14	17
80	RC	130000007	KEILY	NATALI	PERDOMO	SOTO		3	8	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	22	9
81	SD	3E237597 F6534E25	ALAN	DANIEL	CARRASQUEL	BOZO		3	4	X	-	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	20	11
82	SD	971923E91 6F34807B	FRANNYS	CHIQUINQUIRA	YEDRA	GONZALEZ		3	4	X	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	25
83	SD	BE3066E6 FA2E46BE	JANNEL	CHARLOT	MARQUEZ	BRACHO		3	3	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	16	15
84	SD	D371E2F7 D0E34B94	JOSIAS	ENMANUEL	QUERO	CABRERA		3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	31
85	SD	E23BB6A6 74E84E2D	JAVIER	ALEXANDER	CASTILLO	MUÑOZ		3	9	X	X	X	-	-	X	X	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	19	12
86	SD	EF574789 31B64F24	LIAM	DAVID	GONZALEZ	UZCATEGUI		4	9	X	X	X	-	-	X	-	X	X	-	-	-	X	X	-	X	X	-	-	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	-	19	12
																																							Total	1267	1399

Verificación De	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	**0**
	Y NIÑAS	**86**
	TOTAL	**0**

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES MENSUALES	F8.MO12.PP	5/11/2018
	Versión 2	Página 1 de 14
	Clasificación de la Información: Pública	

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. El formato se encuentra predeterminado con algunas obligaciones contractuales, sin embargo se deben incluir las obligaciones tal y como se estipulan contractualmente. El diligenciamiento de este formato es un insumo fundamental para la elaboración del informe de supervisión.
2. Frente al porcentaje de avance, escriba el % de ejecución entendiendo que el máximo porcentaje de cumplimiento a obtener por periodo, es el resultado de dividir 100% en el numero de meses establecido en el contrato. Por ejemplo, si un contrato contempla 10 meses el porcentaje máximo de avance por mes es el 10%.
3. En el caso de que se presenten prórrogas o terminaciones anticipadas se recalculará el porcentaje sin afectar los informes de ejecución anteriores.
Ej 1: En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que se realiza una prórroga por 2 meses, quedando el contrato por 12 meses. Así las cosas como el 60% del contrato inicial ya se había ejecutado (el ultimo informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser dividido por los 6 meses pendientes por ejecutar.
Ej 2: En un contratro de 10 meses, en el mes 7 se determina que en ese mismo mes se realiza una terminación anticipada. Como ya se había ejecutado el 60% del contrato (el ultimo informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser cumplido en el mes que está en ejecución.
3. La información solicitada como fuente de verificación o los documentos de origen de la misma pueden ser objeto de solicitud y revisión en el ejercicio de supervisión.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número: 11012362022	**Cupos: 168**	**Servicio que presta: HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR**	
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 1 de diciembre de 2022		**Período reportado: 01/03/2023 al 31/03/2023**	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: Bogota		**N° de unidades de servicio: 11**	
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): XILENE COTES ALVAREZ**	
Regional: BOGOTA		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): MARTIRES**	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): Diana Paola Rivera Velandia			

2. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1. OBLIGACIONES GENERALES

ITEM	OBLIGACIONES	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.1. Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, reglamentos, lineamientos, en el manual operativo de la respectiva modalidad o servicio que se encuentren publicados en la página web del ICBF y demás orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF , que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones, o que se expidan con posteridad relacionadas con la suscripción y ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio.	Entregamos la racion para preparar en la unidad de servicios de forma semanal en el mes de Marzo dando cumplimiento a la minuta patron autorizada por ICBF, se presentan las respectivas cotizaciones al centro zonal Martires para la aprobacion financiera y tecnica de la entrega. En el mes de Marzo se presto atencion a 104 usuarios	Existe temor por parte de las madres comunitarias para el regreso a la presencialidad, aunque estan de acuerdo en que la mejor atencion que se puede brindar a los beneficiarios es presencial.	1. Registros de Asistencia Mensual (Deben estar disponibles en las UDS) para efectos de la contingencia por el COVID 19 se solicitará el formato F1.A1.LM5.PP de registro de llamadas telefónicas. 2. Registro de coberturas atendidas 3. Planilla de entrega de ración. 4. Acta Comité Técnico Operativo. 5. Soportes que den cuenta de las acciones específicas de cada mes. 6. Acta de legalización. 7. Estado de Requerimientos. 8. Reportes de los aplicativos Cuéntame y SPES	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

2	2.2. Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y demás normatividad que le aplique.	Se envio via correo electronico al Apoyo Tecnico designado para este contrato las metas sociales, cobertura atendida, en el mes de Marzo se carga en el cuentame la ram de cada unidad de servicio.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Formato F8 diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 1. Registros de Asistencia Mensual (Deben estar disponibles en las UDS) para efectos de la contingencia por el COVID 19 se solicitará el formato F1.A1.LM5.PP de registro de llamadas telefónicas. 2. Registro de coberturas atendidas 3. Planilla de entrega de ración. 4. Acta Comité Técnico Operativo. 5. Soportes que den cuenta de las acciones específicas de cada mes. 6. Acta de legalización. 7. Estado de Requerimientos. 8. Reportes de los aplicativos Cuéntame y SPES	36%
3	2.3. Comunicar al supervisor del contrato a través del medio autorizado por el ICBF el ingreso al espacio donde se brinda la atención, de cualquier persona ajena a la prestación directa del servicio, en el horario de atención, según orientaciones del ICBF descritas en la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia, o el documento que lo sustituya, modifique o derogue.	Para el periodo reportado no se requiere ningun ingreso a las unidades de servicio por personal externo a la entidad	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Carta o correo donde presentar al Supervisor la visita a realizar que de cuenta de la persona o entidad que solicita el espacio, objeto de la visita, tiempo, resultados esperados. En el caso de que se realice una visita cuyo objeto sea una investigación debe remitirse a la Subdirección de Monitoreo y Evaluación con copia a la Dirección de Primera Infancia. 2. Carta o correo donde se le informa al Supervisor que se tomará registro fotográfico y/o de video y que se cuenta con la autorización de los padres. En el caso de que se requiera realización de entrevistas o registro fotográfico de los niños se debe contar en la UDS con las autorizaciones de los padres de familia y/o acudientes, en caso de requerirlo el supervisor puede solicitar copia de estas autorizaciones.	36%
4	2.4. Garantizar la aplicación de los criterios de focalización, para la identificación, priorización y selección de los usuarios, según lo establecido en la "Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia", que se encuentre vigente durante la suscripción o ejecución del contrato de aporte.	En este periodo se realiza focalizacion e inscripcion de beneficiarios nuevos a los hogares comunitarios. La focalizacion se realiza siguiendo los parametros de la guia para la focalizacionn de beneficiarios.	Las madre comunitarias a cargo de las uds que presentan baja cobertura continuan focalizando y dando ingreso a nuevos beneficiarios.	1. Listado comparativo de los usuarios focalizados vs los usuarios vinculados. El listado inicial de los usuarios focalizados debe ser entregado por el ICBF. 2. Listas de solicitud de cupo . 3. Soporte de las acciones realizadas para la focalización y búsqueda activa de beneficiarios. 4. Carpeta del beneficiario con documentación actualizada.	36%
5	2.5. Abstenerse de realizar o permitir que se realicen actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares en las UDS donde se brinda la atención.	En la jornada de socializacion del servicio se brinda la directriz a las madres de abstenerse en realizar proselitismo politico, se explica las consecuencias que según manual operativo esto puede acarrear al hogar comunitario.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. El Centro Zonal revisa y valida que no se hayan presentado quejas por esta razón. Amparado en la Res. 0162 del 2019.	36%
6	2.6. Permitir y colaborar en el ejercicio y desarrollo de las actividades de seguimiento y supervisión del ICBF, entre otras acciones, documentando su gestión, facilitando el acceso a toda la información y documentación relacionada con la prestación del servicio, respondiendo en el marco del plazo otorgado las solicitudes formuladas, entregando los informes que le sean solicitados, adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas.	Para el mes de Marzo se realiza entrega de toda la documenttacion solicitada por el centro zonal Martires.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Actas de seguimiento y supervisión (Esta información es verificada por el Supervisor, no requiere ser entregada por la EAS) 2. Acta de legalización de cuentas. 3. Acta de verificación de RPP en sitio.	36%
7	2.7. Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato, previa coordinación con las entidades oferentes, a los procesos de formación, cualificación, capacitación y fortalecimiento convocados por el ICBF y demás entidades en el marco de la implementación de la política de Estado De Cero a Siempre conforme a las instrucciones y guías que imparta la entidad sobre los respectivos procesos	Todo el talento humano participa activamente en las comunidades de aprendizaje virtual brindadas por parte de Icbf, se convoco a todas las madres comunitarias a su asistencia. Se realiza capacitacion sobre PAUTAS Y PRACTICAS DE CRIANZA, SOCIALIZACION PROYECTO PEDAGOGICO E INSTRUMENTO DE VISITAS DE SUPERVICION.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Relación del talento humano que asiste a los diferentes procesos de formación ofrecidos por el ICBF u otras entidades certificadas para tal fin. Este debe contener como mínimo: nombre, documento de identificación, cargo, proceso de formación al que asiste, entidad que convoca y N° de horas dedicadas al proceso. 2. Registro del cuéntame. 3. Cronograma de formación y cualificación al TH	36%
8	2.8. La EAS debe contar con una sede u oficina en el departamento donde opera, en la cual repose toda la documentación, formatos y soportes (financieros, técnicos, administrativos y jurídicos) asociados a la ejecución del contrato disponibles en formatos físicos y/o digitales en el momento que el supervisor los requiera.	La sede administrativa de la fundacion queda ubicada en la Carrera 21 a # 62 - 90 Sur , en esta sede reposa todo el archivo administrativo del contrato	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Cargue de unidades en el aplicativo Cuéntame. 2. Acta de Comité Técnico Operativo de aprobación de plantas físicas.	36%
9	2.9. Con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en la violencia y maltrato infantil, la EAS deberá tener en cuenta para el diseño e implementación de los planes de acompañamiento y formación a familias y cualificación del talento humano, lo dispuesto en la Ley 2089 de 2021 y el Lineamiento para la prevención de las violencias de los niños y niñas de la primera infancia y el "Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia	Se presenta a la supervision en el primer comité tecnico el plan de formacion a familias para el mes de Marzo se da cumplimiento con el tema de Pautas y practica de crianza	Por la pandemia y el alto contagio reportado en las localidades que operamos los servicios, se realizaran las capacitaciones virtuales.	1. Plan de formación del talento humano, el cual debe estar contenido en el Plan de Trabajo 2. Plan de inducción del talento humano 3. Listados de asistencia al proceso de inducción y formación. 3. Registro fotográfico del proceso de inducción y formación. 4. Socialización del protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de los derechos de los servicios de atención de la primera infancia. Setiembre 2020. 5. Plan de formación a familias.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

10	2.10. Responder y resolver en los términos establecidos y con eficiencia los hallazgos que formulen los organismos de vigilancia, inspección y control del Estado a que haya lugar, implementando las recomendaciones y procedimientos cuando sean requeridos	para este periodo se reporta tres visitas a las unidades de serivicio por parte del centro zonal Martires	se observan que la mayoria de los hallazgos en las visitas son de infraestructura	1. Actas de seguimiento y supervisión (Esta información es verificada por el Supervisor, no requiere ser entregada por la EAS) 2. Oficios de respuesta a requerimientos con los soportes solicitados en el tiempo establecido. 3. Acta de inspección, vigilancia y control sanitario.	36%
11	2.11. Informar de manera oficial al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la implementación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las entidades competentes, cuando haya lugar.	Para este periodo no se presentan situaciones que pongan en riesgo el cumplimiento contractual.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. . Reporte de las situaciones atípicas presentadas durante la prestación del servicio. 2. Actas de Comité Técnico Operativo donde se apruebe la reorganización del servicio. 3. Informe de las necesidades de reubicación de la oferta donde se manifieste: la ubicación actual, la ubicación propuesta y la reubicación de los beneficiarios actuales (de existir la necesidad).	36%
12	2.12. Informar de manera oficial al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas y niños, garantizando la activación de las rutas de atención y/o actuación en articulación con las entidades competentes, descritas en Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF (PT3.PP) o el documento que lo modifique, sustituya o derogue y demás documentos	no se presenta ningun caso de vulneracion de derechos para el mes de Marzo.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Soporte de activación de las rutas cuando sea requerido (copia de oficios a otras instituciones o dependencias del ICBF) 2. Informe entregado al supervisor del contrato las situaciones que amenazan o pongan en riesgo la vida de niñas y niños. Este informe se debe presentar inmediatamente a la ocurrencia de la situación. 3. Radicado de la notificación del caso al ente rector por presunta vulneración de derechos.	36%
13	2.13. Garantizar que en las Unidades de Servicio – UDS o Unidad de Atención -UA se brinde la atención en el marco del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar MEDD - Resolución 1264 de 2017 o documento que lo modifique, sustituya o derogue	No contamos con beneficiarios de comunidades etnicas en el periodo reportardo.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Lista de focalización. 2. Acta de comité técnico operativo. 3. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información: Beneficiarios. 4.Carpeta con documentación actualizada del beneficiario. Minuta diferencial.	36%
14	2.14. Articular acciones con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, en el territorio, para mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de las atenciones a niñas, niños y mujeres gestantes. de acuerdo con lo establecido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016)	Se cuenta con los protocolos de seguridad y protocolo de activacion de rutas en cada una de las uds.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Soportes de participación y cumplimiento de los compromisos adquiridos en las mesas de política de primera infancia, mesas departamentales, municipales o distritales. (Actas de reunión, registro fotográfico, listados de asistencia e informes) 2. Directorios de redes interinstitucionales 3. Protocolos de seguridad	36%
15	2.15. Comunicar de manera inmediata y formalizar a través del correo electrónico al supervisor del contrato la ocurrencia del presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia, así como diligenciar y entregar de manera completa, oportuna y con calidad mensualmente el "Formato de reporte de presuntos hechos de violencias, accidentes y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, accidentes, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso de no se presentarse las situaciones mencionadas anteriormente con los usuarios de los servicios de atención, la EAS deberá reportar mensualmente a través de correo electrónico al supervisor del contrato la no ocurrencia de violencias, accidentes y fallecimientos	No se presenta ningun caso de fallecimiento para el mes de Marzo	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (F4.A1.LM5.PP). 2. Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios" (F8.G12.PP) 3. Tener en cuenta en protocolo de atención ante alertas. 4. Soporte de activación de las rutas cuando sea requerido (copia de oficios a otras instituciones o dependencias del ICBF) 5. Informe entregado al supervisor del contrato las situaciones que amenazan o pongan en riesgo la vida de niñas y niños. Este informe se debe presentar inmediatamente a la ocurrencia de la situación. 6. Radicado de la notificación del caso al ente rector por presunta vulneración de derechos.	36%
16	2.16. Garantizar las actuaciones que le corresponden de acuerdo a lo dispuesto en el PROTOCOLO DE ACTUACIONES ANTE ALERTAS DE AMENAZA, VULNERACIÓN O INOBSERVACNCIA DE DERECHOS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF o el documento que lo modifique o sustituya.	se realiza envio a los protocolos mencionados al talento humano.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte e informe del siniestro y envío del acta de defunción	36%
17	2.17. Cumplir con las normas laborales aplicables al talento humano y, en particular, cumplir con las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con el pago de los aportes parafiscales asociados a los contratos de trabajo que celebre, respecto de lo cual se obliga a mantener indemne al ICBF.	Todo el talento humano se encuentra afiliado al sistema de seguridad social y parafiscales Evidencia de ello en la legalizacion financiera del mes de Marzo planilla pago de seguridad social. Se realiza el pago de la nomina del 31 de Marzo de 2023	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Planillas de pago de nómina 2. Planilla de pago de seguridad social y parafiscales 3. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 4. Acta de legalización de cuentas	36%
18	2.18. Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule la operación del servicio.	Se realiza el pago a los proovedores dentro de los plazos establecidos. Evidencia de ello en el extracto bancario del mes de Marzo y legalizacion financiera.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Certificación de paz y salvo de pago a proveedores.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

19	2.19. Construir e implementar acciones encaminadas a fortalecer la calidad del servicio a través del Plan Operativo de Atención Integral -POAI o Plan de Trabajo según corresponda, durante la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los resultados de la aplicación del instrumento de verificación de condiciones de calidad, utoevaluación, visitas de verificación de condiciones de calidad en Unidades de Servicio -UDS- y Entidades Administradoras del Servicio -EAS- según lo señalado en el Manual Operativo.	Para el mes de Marzo se realizo adecuaciones de los planes de trabajo en las uds teniendo en cuenta, el proceso de ingreso de todas las uds.	El plan de trabajo se encuentra en cada uds actualizado a la fecha de atencion para trabajo virtual y para trabajo en alternancia.	1. Ficha de caracterización socio familiar. 2. Diagnóstico situacional. 3. Auto evaluación. 4. Cronograma de trabajo. 5. Propuesta pedagógica. 6. Diagnóstico nutricional (Primer Trimestre)	36%
20	2.20. Realizar la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia", y demás orientaciones establecidas por el ICBF, que hacen parte integral del presente contrato.	Se realizo socializacion de los servicios a las madres comunitarias y padres de familia, para la vigencia del año 2023 se socializo la misión y visión de la fundación, el objetivo de la modalidad comunitaria, se presentan el contrato suscrito con la entidad contrato de aportes. , se informa el tiempo de vigencia y el valor de cada contrato, y los rublos aprobados por el ICBF, se realiza una campaña para incentivar a los padres de familia que hagan parte del comité de control social como pueden aportar en la vigilancia de los recursos destinados. Se realiza la presentación del talento humano y de los proveedores quienes se encargan de suministrar todos los productos de la minuta porción servidas para los hogares comunitarios.	Por la pandemias y las festividades decembrinas se realiza solo con madres comunitarias.	1. Informe de la jornada de socialización de la modalidad o servicio ofertado a la comunidad. 2. Listado de asistencia y Registro fotográfico de la jornada de socialización 3. Acta de socialización del informe de gestión a la comunidad (se debe realizar un mes antes de finalizar cada anualidad) 4. Listados de asistencia y registro fotográfico de la socialización del informe de gestión.	36%
21	2.21. Comunicar al supervisor del contrato y a la aseguradora que expidió la póliza de cumplimiento del contrato de aporte de la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	Para el periodo reportado no se presenta ningun siniestro para comunicar a la aseguradora.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Notificación al supervisor del contrato sobre las situaciones que perturben la tenencia. En esta se debe describir la situación presentada, las acciones adelantadas, el listado de los elementos afectados y la forma en la cual se plantea reponer los mismos.	36%
22	2.22. Aportar cuando aplique las contrapartidas y/o valores técnicos agregados y llevar a cabo la totalidad de las actividades ofertadas de conformidad con la manifestación de interés presentada por la EAS en el marco de la Invitación Pública IP003-2019 y sus modificaciones.	Se da cumplimiento a lo estipulado en la contrapartida para la ejecucion del mes de Marzo. Prueba de esto en la legalizacion financiera.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Clausulas contractuales de contrato	36%
23	2.23. Acreditar y aportar por escrito el documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídicocualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda).	Se da cumplimiento a todas las obligaciones contractuales derivadas del contrato de aporte No 11012362022	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Los soportes adicionales que se establezcan por el supervisor del contrato. 2. Actas de formación a familias 3. Actas de encuentros de fortalecimiento del talento humano. 4. Grupo de Estudio Trabajo y jornadas de reflexión pedagógico.	36%
24	2.24. Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.	Se da cumplimiento a todas las obligaciones contractuales derivadas del contrato de aporte No 11012362022	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Los soportes adicionales que se establezcan por el supervisor del contrato. 2. Actas de formación a familias 3. Actas de encuentros de fortalecimiento del talento humano. 4. Grupo de Estudio Trabajo y jornadas de reflexión pedagógico.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

CLAUSULA 3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO

ITEM	OBLIGACIONES	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	**3.2. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores:** 3.1.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	Para el periodo reportado no se requiere ningun tipo de activacion de rutas, como tampoco ningun amenaza de vulneracion o amenaza en contra de la integridad de los beneficiarios.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Soporte de activación de las rutas cuando sea requerido (copia de oficios a otras instituciones o dependencias del ICBF) 2. Informe entregado al supervisor del contrato las situaciones que amenazan o pongan en riesgo la vida de niñas y niños. Este informe se debe presentar inmediatamente a la ocurrencia de la situación. 3. Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia. 4. Ruta de atención para activación de la póliza. 5. Plan de gestión de riesgos	36%
2	3.1.2. Prestar el servicio en la infraestructura autorizada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas por el ICBF	Para este periodo reportado no se presenta ninguna solicitud de aprobacion de infraestructura.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta del ICBF de la habilitación de Infraestructura 2. Solicitud de cambio de infraestructura y autorización de ICBF. 3. Autorización de ICBF para prestar servicio en la nueva infraestructura. 4. Reporte Cuéntame UDS	36%
3	3.1.3. Suscribir los contratos de comodato derivados, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique.	no aplica para este contrato	No se presenta ningun problema o alerta en este r	No aplica.	36%
4	3.1.4. La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia (G16.PP) o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	Contamos con el plan de riesgo, el cual fue entregado a cada unidad de servicio y al supervisor del contrato en los anexos de informe tecnico del mes de Marzo. Se cuenta con la poliza y para este mes de Marzo se realiza actualizacion de beneficiarios nuevos y la ruta de activacion de la misma.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte de las situaciones atípicas presentadas durante la prestación del servicio. 2. Protocolo de control de riesgos y manejo de accidentes, que incluya: Plan de evacuación Plan de mejoramiento de infraestructura Ruta de activación de la póliza.	36%
5	3.1.5. Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS	Se cuenta con inventarios por unidades de servicio, estos inventarios reposan en la sede administrativa archivo documental.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Inventario de los elementos adquiridos por la EAS y puestos a disposición del servicio. Este inventario como mínimo debe incluir: producto, unidad de medida, cantidades, costos unitarios, costos totales y ubicación de los mismos (ej: aulas, cocina, bodega, oficina).	36%
6	3.1.6. Garantizar que en caso de traslado, cierre o reapertura de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UDS, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Regional cuando aplique.	para el periodo reportado no se prestan cierre de unidades de servicio.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Inventario de los elementos a devolver o transferir durante la ejecución del contrato. Este inventario como mínimo debe incluir: producto, unidad de medida, cantidades, costos unitarios, costos totales y ubicación de los mismos (Ej: aulas, cocina, bodega, oficina) 2. Registro fotográfico de los bienes muebles a devolver o transferir.	36%
7	3.1.7. Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a la Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral, la Guía técnica para la Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF y el Acuerdo Marco de Precios No. CCE-173-AMP-2022 - Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación y documentos que los modifiquen o sustituyan	Se realiza envio de listado de reposicion de dotacion para las uds teniendo en cuenta la necesidad del hcb y la guia de dotacion.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Presentar soportes que den cuenta de acciones establecidas en Guía técnica para la metrología.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

8	3.1.8. Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	En el mes de Marzo se realiza jornada de desinfeccion y limpieza a los bienes muebles y dotacion que se encuentra en cada uno de los hogares comunitarios.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Inventario de los elementos recibidos y adquiridos durante la ejecución del contrato. Este inventario como mínimo debe incluir: producto, unidad de medida, cantidades, costos unitarios, costos totales y ubicación de los mismos (ej: aulas, cocina, bodega, oficina)	36%
9	3.1.9. Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y a la ficha de caracterización pedagógica anexa a éstos	A la fecha no contamos con beneficiarios en situacion de discapacidad.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Actas de Comité Técnico Operativo donde se apruebe la reorganización del servicio. 2. Informe de las necesidades de reubicación de la oferta donde se manifieste: la ubicación actual, la ubicación propuesta y la reubicación de los beneficiarios actuales (de existir la necesidad)	36%
10	3.1.10. Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas, conforme a las orientaciones que imparta el ICBF.	La uds cuentan con material didadctico acorde para el trabajo.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Legalización de cuentas 2. Facturas de compra.	36%
11	**3.3 Obligaciones del registro y presentación de información:** 3.2.1. Realizar el registro y actualización permanente de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, real y comprobable, de los beneficiarios y sus familias, las atenciones priorizadas de acuerdo con la política pública de primera infancia de la Educación Inicial en el marco de la Integral. La información de los procesos de formación a las familias de los beneficiarios conforme al Manual Operativo y las directrices de la Dirección de Primera Infancia y demás datos que sean requeridos para obtener la información de acuerdo con las necesidades y la misión del ICBF cumpliendo con la calidad requerida.	Para el mes de Marzo se realiza el cargue con calidad de los beneficiarios atendidos , se carga en cuentame formacion a familias y el diligenciamiento de la ram.	No se logro cargar en el spes ni en bienestar app las unidades reportadas via correo electronico al apoyo tecnico a la supervision. Como prueba de la entrega estan las planillas de rpp y las evidencias de las falenciasy errores que presentaban tanto el spes como Bienestar APP	1. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información Cuéntame. 2. Reporte con calidad del 100% de los beneficiarios, generado por sistema de información Cuéntame. 3. Reporte con calidad del 100% de los procesos de formación a familias generado por sistema de información Cuéntame. 4. Reportes generados por el sistema SPES.	36%
12	3.2.2 Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina , los datos de: Razón Social, Representante Legal, , datos de contacto según recibos (dirección y teléfono exacto de la sede principal).	Se realiza actualizacion de los datos de la representante legal y de la fundacion al inicio del contrato.	dicha actualizacion se llevo a cabo tampronto el contrato fua habilitado en el cuentame.	1. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información Cuéntame.	36%
13	3.2.3 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional la solicitud al inicio del contrato y cada vez que exista cambios contractuales aprobados por el ICBF, la actualización de la información del contrato, servicio contratado, cupos, valores y modificaciones de acuerdo con la documentación generada contractualmente.	Para el mes de Marzo no aplica esta clausula	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información Cuéntame.	36%
14	3.2.4 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame los datos actualizados de las UDS al inicio del contrato y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF, manteniendo el código de la UDS. La actualización de la información de las UDS deberá incluir: el nombre de la UDS, la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, los datos del responsable de la UDS y la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos	Se envia matriz diligenciada de uds al administrador cuentame con todos los datos requeridos y actualizados al inicio del contrato.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información Cuéntame.	36%
15	. 3.2.5 Registrar la vinculación en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la información de los recién nacidos vivos hijos de las usuarias mujeres gestantes, dentro los 30 días calendario siguientes a su nacimiento, y a su vez realizar la desvinculación de la mujer lactante	no aplica para esta modalidad	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% de las UDS, generado por sistema de información Cuéntame. (Aplica para modalidad FAMI	36%
16	. 3.2.6 Realizar el registro de información de los beneficiarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la UDS con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los padres o responsables para el tratamiento de datos personales de los beneficiarios, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos (cuando aplique) y registro fotográfico del beneficiario .	Para el mes de Marzo se realiza el cargue de todos los beneficiarios que ingresan nuevos al programa, manteniendo la calidad del dato del 100% de los beneficiarios atendidos.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% de los beneficiarios, generado por sistema de información Cuéntame. 2. Relación mensual y acumulada de los beneficiarios reportados como atendidos en más de un servicio. 3. Consentimiento informado en carpeta de documentos de los beneficiarios.	36%
17	3.2.7 Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF defina del talento humano contratado para la atención de los beneficiarios según el Manual Operativo de la Modalidad, su formación académica y experiencia, incluyendo la información correspondiente a los procesos de formación y cualificación en el marco del presente contrato	se mantiene totalmente actualizado el talento humanom contratado para cada uds, ademas de registrar en cuentame su idoneidad y experiencia.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% del talento humano, generado por sistema de información Cuéntame.	36%
18	. 3.2.8 Realizar la desvinculación en el Sistema de Información Cuéntame de los beneficiarios y talento humano de forma oportuna (fecha real) y cuando la atención así lo requiera o una vez finalice la prestación del servicio. En los casos que sea detectado una desvinculación inoportuna del beneficiario, la EAS tendrá la obligación de desvincular al beneficiario dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento; pasado este lapso el ICBF procederá a desvincular la información del Sistema Cuéntame y generar las acciones	Se realiza la desvinculacionoportuna de los beneficiarios que egresan del programa.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte generado del sistema donde se evidencie la desvinculación de los beneficiarios, UDS y talento human (actualización de egresos e ingresos mensuales)	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

19	3.2.9 Reportar a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional, de acuerdo con el Manual Operativo, cuando se presente el fallecimiento de un beneficiario o integrantes del grupo familiar, agentes educativos del servicio, para que se realice la correspondiente actualización del registro.	para el periodo reportado no aplica	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte del siniestro en formato de solicitud de desvinculación por fallecimiento y envío del acta de defunción	36%
20	. 3.2.10 Solicitar oportunamente y de manera oficial al ICBF la creación, activación o inactivación de los usuarios del Sistema de Información Cuéntame o sistemas integrados para lo cual la EAS deberá garantizar la idoneidad, capacitación y gestión del conocimiento del talento humano usuario del sistema.	se realiza la activacion del aplicativo en el mes de Marzo	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% del talento humano, generado por sistema de información.	36%
21	3.2.11 Registrar la información de la asistencia diaria de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado, una vez el ICBF solicite el diligenciamiento del módulo RAM en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, en los casos donde el supervisor de contrato determine la imposibilidad del diligenciamiento del RAM digital, la EAS deberá presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de cada mes de ejecución, los formatos de registros de asistencia mensual (RAM) garantizando la coherencia entre la información reportada en el RAM y el registro de información en la atención de los beneficiarios	En el mes de Marzo las unidades que ingresarion realizan el cargue de la ram en el cuentame se envian envidencias a la supervisora del contrato.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Registro Mensual de Asistencia (Presencialidad) Formato F1.A1.LM5.PP de registro de llamadas y planillas de entrega de ración (Contingencia) 2. Certificado de coberturas atendidas. 3. Formato F8 diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato.	36%
22	. 3.2.12 Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina las dotaciones de las UDS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral según las directrices del ICBF.	Se realiza el cargue de la dotacion en el sistema cuentame.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reporte con calidad del 100% generado por sistema de información Cuéntame.	36%
23	. 3.2.13 Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, versión vigente", en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información	Se firma el documento de confidencialidad de la informacion.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reportes con calidad del 100% de los beneficiarios, UDS, Talento Humano, generado por sistema de información. 2. Acta de compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información.	36%
24	**3.3 Obligaciones relacionadas con la Administración de Recursos.** 3.3.1. Presentar en el primer Comité Técnico Operativo, el presupuesto de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por el ICBF, especificando los valores por concepto de cuotas de participación y cuando aplique el aporte de contrapartida y/o valor técnico agregado y la forma de ejecución de las mismas. Cuando los conceptos de gasto de la contrapartida y/o valor técnico agregado se hayan cumplido, y queden recursos por ejecutar, la EAS deberá presentar propuesta de redistribución de estos recursos al Comité Técnico Operativo, la cual deberá ajustarse a las necesidades reales del servicio. En los casos en que la EAS requiera realizar ajustes al presupuesto, los mismos deberán ser presentados ante el Comité Técnico Operativo para revisión y aprobación	Se presenta en el primer comité tecnico operativo el presupuesto para aprobacion y propuesta de ejecucion de contrapartida. Para el mes de Marzo se presenta las cotizaciones para entrega de racion y los valores a invertir en cada rubro del presupuesto el cual queda aprobado por la supervision financiera.	aprobado por la supervision en el desarrollo del comité tecnico operativo.	1. Acta del Primer Comité Técnico Operativo con el respectivo soporte del presupuesto presentado en el formato dispuesto por el ICBF. En esta acta se debe evidenciar la revisión que se realizó por la supervisión del contrato y la aprobación que se dio sobre el presupuesto. 2. Actas de Comité Técnico donde se aprueben ajustes a los presupuestos, con el respectivo soporte. (Si se realizan cambios al presupuesto inicial)	36%
25	3.3.2. Mantener un control presupuestal y financiero independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados en virtud del presente contrato y de los demás recursos que reciba para la ejecución del mismo; lo cual se verificará a través de los informes técnicos, administrativos y financieros radicados mensualmente	Se realiza la ejecucion del presupuesto de acuerdo a los rubros presentados y debidamente aprobados en el comité tecnico operativo de la ejecucion del mes de Marzo, Se entrega todas las evidencias de esto en el informe financiero presentado en legalizacion financiera.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas 1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Conciliaciones bancarias. 3. Certificación de cuenta bancaria (En el caso de que se solicite cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos, esta se debe anexar sólo al primer informe) 4. Certificación de libro fiscal al día (si la EAS cuenta con el mismo)	36%
26	3.3.3. Disponer de una cuenta de ahorros, con la cual se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente contrato. La EAS se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros para uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la EAS presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero	La fundacion presenta a la sede regional para el proceso de contratacion la cuenta bancaria exclusiva para el manejo de los recursos manejados en este contrato.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas. Primer comité 1. Certificación de cuenta bancaria vigente y expresa en la titularidad para el presente contrato. (Esta se debe anexar sólo al primer informe) 2. Conciliaciones bancarias 3. Formato diligenciado y firmado de autorización paga abono directo en la cuenta certificada. (Este se debe anexar sólo al primer informe)	36%
27	3.3.4. Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y demás recursos que llegare a recaudar con ocasión del presente contrato sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente contrato.	Los recursos que ingresan a la cuenta por desembolsos de este contrato, son utilizados exclusivamente para la ejecucion del contrato suscrito para esta vigencia. Prueba de ello en el informe financiero y sus anexos.	No aplica	Acta de legalización de cuentas y soporte de desembolso. 1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Conciliaciones bancarias. 3. Planillas de pago de nómina 4. Planilla de pago de seguridad social y parafiscales 5. Certificación de paz y salvo de pago a proveedores	36%
28	3.3.5. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados, salvo lo establecido en relación con las cuotas de participación para los Hogares Comunitarios de Bienestar	Se socializa con las madres comunitarias las fallas de la prestacion del servicio y lacuota de participacion vigente para este año.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de Asamblea.	36%
29	3.3.6. Provisionar mensualmente, en el marco de la ejecución del contrato, los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y/o remuneraciones del talento humano contratado y demás conceptos que se requieran para garantizar las obligaciones de pagos a terceros.	Se provisiona mensualmente los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y remuneraciones del talento humano. Como se puede reflajar en el informe financiero y anexos de la legalizacion financiera del mes de Marzo.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas 1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Conciliaciones Bancarias	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

30	3.3.7. Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado laboralmente por la EAS para la atención del servicio, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud del trabajador se requiera el pago en efectivo, la EAS informará en la planilla de nómina que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado.	Se realiza el pago del salario de todo el talento humano el 31 de Marzo de 2023, de igual manera se realiza el pago de parafiscales en los tiempos establecidos por la ley.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas 1. Planillas de pago de nómina 2. Planilla de pago de seguridad social y parafiscales 3. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato.	36%
31	3.3.8. Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores preferiblemente por transferencia bancaria. Cuando por condiciones excepcionales (geográficas y ubicación) no sea posible que el tercero tenga acceso a la apertura de una cuenta, el pago se hará de acuerdo con el mecanismo que se apruebe en el marco del Comité Técnico Operativo.	Se realiza el pago a proovedores por transferencia, prueba de esto en el informe financiero, anexos del informe presentados en legalizacion del mes de Marzo	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas 1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Certificación de paz y salvo de pago a proveedores.	36%
32	. 3.3.9. Presentar informe financiero mensualmente al supervisor, los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado, que tenga como soportes las certificaciones de pago a proveedores y servicios públicos derivados del presente contrato, así como de los salarios, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores a su cargo, certificado que deberá ser emitido por el Revisor Fiscal, Contador Público de la Entidad o Representante legal, según aplique; y copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF.	Se presenta informe financiero con todos los soportes de legalizacion financiera, este es enviado al apoyo financiero via correo electronico.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	Acta de legalización de cuentas 1. Planillas de pago de nómina 2. Planilla de pago de seguridad social y parafiscales 3. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato. 4. Certificación de paz y salvo de pago a proveedores	36%
33	3.3.10. Consignar en la cuenta bancaria definida por el ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF, que se generen en la ejecución del contrato. La EAS deberá remitir copia de la consignación bancaria al supervisor del contrato	No aplica para este mes de atencion	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de legalización de cuentas 2. Conciliaciones Bancarias 3. Copia de los soportes de las consignaciones y/o transferencias de reintegro de recursos realizadas. Estos soportes deben ser los emitidos por la Entidad Bancaria.	36%
34	3.3.11. Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por las cuotas de participación para el servicio Hogares Comunitarios de Bienestar en todas sus formas.	Como entidad no recibimos ninguna fuente de confinancicion diferente al contrato suscrito con ICBF.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de legalización de cuentas 2. Conciliaciones bancarias 3. Copia del Extracto de la cuenta donde se manejan las tasas compensatorias (En el caso de contar con una cuenta para la consignación de las tasas compensatorias) 4. Registro de ingresos por tasas compensatorias (se debe realizar un consolidado de los ingresos por este concepto donde se detalle nombre del usuario, documento de identificación, mes(es) a cancelar, monto total del recurso, total de los recursos ingresados por el concepto mencionado.	36%
35	3.3.12. Discriminar en el informe financiero el valor total del componente alimentario, en aras de verificar desde la supervisión y/o interventoría, el 30 % mínimo del valor de compras locales para cada periodo.	Se presenta informe financiero con todos los soportes de legalizacion financiera , este es enviado al apoyo financiero via correo electronico.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.	36%
36	3.3.13. Presentar al supervisor del contrato los informes de ejecución técnica, administrativa y financiera requeridos para los desembolsos, de acuerdo con los términos y especificaciones establecidos por el ICBF para ello.	Se presenta informe financiero y informe tecnico dentro de los plazos estipulados por la supervision.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.	36%
37	. 3.3.14. Garantizar el cubrimiento de la póliza de seguro en caso de accidentes a todas las niñas, niños y mujeres gestantes, desde el primer día de atención y vinculación al Sistema de Información Cuéntame en el servicio, teniendo en cuenta el plazo de ejecución del contrato y sus respectivas modificaciones. y entregar al supervisor del contrato el respectivo soporte de pago	Se gestiona la poliza de los beneficiarios inscritos en cada una de las unidades de servicio, registrando los ingresos y egresos del mes de Marzo. Dicha poliza es socializada a los beneficiarios al igual que el protocolo de la poliza.	No se presenta ningun inconveniente para este mes	1. Legalización de gastos y factura.	36%
38	3.3.15. Abstenerse de utilizar los recursos aportados por el ICBF y demás bienes que reciba o adquiera en el marco del presente contrato en cualquier tipo de asunto o acto político	La fundacion se abstiene de realizar actos de procelitismo politico ni con los bienes muebles, recursos del contrato o talento humano adscrito al contrato.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. El Centro Zonal revisa y valida que no se hayan presentado quejas por esta razón. 2. Informe financiero.	36%
39	3.3.16. Reintegrar a la cuenta bancaria que defina el ICBF al término del contrato, los recursos no ejecutados del aporte del ICBF, que no hayan sido descontados en los desembolsos, ni liberados durante la vigencia, ni reinvertidos. Dichos recursos podrán corresponder entre otros: a) No prestación del servicio. b) Inicio tardío de la prestación del servicio. c) Talento humano no contratado. d) Raciones no entregadas. e) Recursos no ejecutados de los rubros de los costos variables de la canasta asociados a bajas coberturas. f) UDS cerradas o trasladadas sin autorización del Comité Técnico Operativo	No aplica para el periodo reportado.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Formato diligenciado de Informe Financiero y sus soportes, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Conciliaciones Bancarias 3. Copia de los soportes de las consignaciones y/o transferencias de reintegro de recursos realizadas. Estos soportes deben ser los emitidos por la Entidad Bancaria. 4. Extracto bancario	36%
40	3.3.17. Reintegrar los recursos destinados a la prestación del servicio, que hayan sido objeto de pérdida por cualquier causa atribuible a la EAS.	No aplica para el periodo reportado.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Reintegros de recursos. 2. Consignación de reintegros (Cuando aplique)	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
41	3.3.18. Presentar el informe final de ejecución con todos los soportes de cada una de las obligaciones contractuales, con el propósito de liquidar el presente contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión del contrato.	No aplica para el periodo reportado.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Informe final de cumplimiento de las obligaciones contractuales al finalizar el contrato.	36%
42	. 3.319. Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos.	No aplica para el periodo reportado.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Conciliaciones Bancarias 3. Copia de los soportes de las consignaciones y/o transferencias de reintegro de recursos realizadas. Estos soportes deben ser los emitidos por la Entidad Bancaria	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

CLAUSULA 4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO RELACIONADAS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
1	**4.1 Eje de calidad. 4.1.1.** Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	Se realiza proceso de contratacion del talento humano, teniendo en cuenta el perfil, idoneidad y experiencia requerida para el cargo, como se puede evidenciar en las hojas de vida y contratos laborales suscritos entre la fundacion y el personal contratado.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta primer comité 2. Relación de personal contratado donde mínimo se especifiquen: Nombre, cédula, profesión, cargo a desempeñar, unidad de servicio, % de dedicación. 3. Carpeta de Talento Humano actualizada. 4. Hojas de vida del personal adscrito al servicio (se entrega digital o físico en el primer informe) 5. Contratos de trabajo (se entrega digital o físico en el primer informe) Nota: Si hay cambio de talento humano en el siguiente informe se deben presentar los documentos referidos anteriormente. 6. Proceso de selección y contratación 7. Proceso de desvinculación del talento humano. 8. Relación de personal contratado donde mínimo se especifiquen: Nombre, cédula, profesión, cargo a desempeñar, unidad de servicio, % de dedicación	36%
2	4.1.2 Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios	Se realiza jornada de induccion con todo el talento humano adscrito al contrato. la presentacion y acta de reunion se envio con el informe tecnico del mes de Marzo.	Se realiza virtual debido a la emergencia sanitaria declarada por causa del covid-19	1. Acta de socialización 2. Presentaciones realizadas (en digital) 3. Listado de asistencia a la socialización 4. Registro fotográfico de la socialización	36%
3	4.1.3 Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	La fundacion cuenta con el protocolo de quejas, sugerencias, reclamos y felcitaciones, el cual esta en cada unidad de servicio. Para este periodo reportado se realizo el analisis de la encuesta de satisfaccion de los beneficiarios obteniendo excelentes resultados. Prueba de esto informe de encuesta de satisfaccion la cual reposa en la sede administrativa.	no se presenta ningun inconveniente.	1. Relación de quejas o sugerencias presentadas y respuesta dada a las mismas (para ello se debe establecer el mecanismo de recolección de esta información y debe ser socializado en el Comité Técnico Operativo) 2. Soporte de la gestión adelantada para solicitar acompañamiento de la veeduría ciudadana 3. Propuesta de ejercicio muestral donde se realice una evaluación del servicio (para ello se debe establecer el mecanismo de recolección de esta información y debe ser socializado y retroalimentado en el Comité Técnico Operativo) 4. Actividad de aplicación del ejercicio de evaluación del servicio, este se debe realizar mínimo a un 20% de los acudientes de los usuarios del servicio. 5.Acta de verificación de entrega de RPP por parte del comité de veeduría y control social.	36%
4	4.1.4 Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servici	Para este periodo reportado no se presenta ninguna accion que amerite realizar plan de mejora	no se ha generado ningun tipo de accion de mejora ya que se esta analizando los resultados de la encuesta de percepcion de los beneficiarios.	Planes de mejoramiento. Cierres de compromisos.	36%
5	4.1.5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	Contamos con actas por unidad de servicio del control que ejerce el comité de control social en los diferentes campos de trabajo. Especificamente en el mes de Marzo el comité de control social realiza veeduria. Contamos con el protocolo de buzon de sugerencias que se encuentra inmerso en el documento protocolo de quejas y reclamos.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de conformación del comité de padres 2. Relación de quejas o sugerencias presentadas y respuesta dada a las mismas (para ello se debe establecer el mecanismo de recolección de esta información y debe ser socializado en el Comité Técnico Operativo). 3. Soporte de la gestión adelantada para solicitar acompañamiento de la veeduría ciudadana. 4. Protocolo de buzón de sugerencias.	36%
6	4.1.6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias	Se realiza revision de equipos antropometricos verificando que cumplan con todas las condiciones para realizar la toma a beneficiarios.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	No aplica	36%
7	4.1.7 Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados.	se socializa a las madres comunitarias los documentos utilizados para la operación del servicio.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. listado de documentos	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

8	**4.2 Eje de seguridad de la información.** 4.2.1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	Se diligencia el acta de compromiso de confidencialidad de la informacion.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Protocolo de seguridad de la información. 2. Acta de Compromiso de confidencialidad de la información.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

9	4.2.2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	Se diligencia el acta de compromiso de confidencialidad de la informacion.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información	36%
10	4.2.3. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	para el periodo reportado no se presenta ningun hecho que ponga en riesgo la seguridad de la informacion	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Informe de incidentes de seguridad de la información.	36%
11	. 4.2.4. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	Se cuenta con el protocolo de recuperacion de la informacion, el cual reposa en la sede administrativa.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Protocolo de recuperación de la información digital.	36%
12	**4.3 Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.** 4.3.1. Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente.	Contamos con una persona designada para esta labor. Se envio acta de representacion de seguridad y salud en el trabajo con el informe sige remitido el dia 22 de marzo de 2023 numero de radicado 202334016000152012	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Copia de documento que de cuenta de la designación del representante de salud y seguridad. 2. Plan de trabajo de la persona designada para apoyar la implementación de las acciones necesarias para promover la salud y seguridad en el trabajo.	36%
13	4.3.2 Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	cada uds cuenta con plan de riesgo.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de trabajo de la persona designada para apoyar la implementación de las acciones necesarias para promover la salud y seguridad en el trabajo.	36%
14	. 4.3.3. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	esta induccion se trabajara durante la ejecucion de todo el contrato.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de inducción del talento humano 2. Listados de asistencia al proceso de inducción y formación. 3. Registro fotográfico del proceso de inducción y formación. 4. Acta de inducción.	36%
15	4.3.4. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	Se entrega a cada una de las madres y padres comunitarios elementos de proteccion y bioseguridad evidencia de ello en el proceso de legalizacion. Se entrega la dotacion de ley acada madre y padre comunitario.	Se entrega las cantidades de estos elementos proporcional a la cantidad de unidades existentes en cada hogar grupal.	1. Actas de entrega de elementos de protección personal y dotaciones. 2. Informe financiero mensual.	36%
15	4.3.5. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	Los examenes medicos se encuentran vigentes y reposan en cada una de las unidades de servicio.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Certificado de examen laboral. 2. Actas de comité. 3. Carpeta de talento humano.	36%
16	4.3.6 Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	la entidad cuenta con el plan de emergencia, el cual se encuentra en cada uds.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Póliza)	36%
17	**4.4. Eje ambiental. .** 4.4.1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad	La fundacion cuenta con plan de saneamiento basico y bpm. Este es aplicado en todas las unidades de servicio. Dando cumplimiento a lo estipulado en manual operativo,	se incita a la madre comunitaria a que realice revision de dichos planes para que se encuentren totalmente ajustados al entorno que rodea la uds.	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Política ambiental 3. Manual de Buenas Prácticas de Manufactura	36%
18	4.4.2. Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	se solicitara visita para concepto sanitario de las unidades que lo requieran	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Acta de visita de inspección, vigilancia y control sanitario. (Concepto sanitario)	36%
19	4.4.3 Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente	Se realiza esta accion de acuerdo a lo estipulado en el plan de saneamiento y en el bpm.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Política ambiental 3. Manual de Buenas Prácticas de Manufactura	36%
20	. 4.4.4. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	Se realiza esta accion de acuerdo a lo estipulado en el plan de saneamiento y en el bpm.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Política ambiental 3. Manual de Buenas Prácticas de Manufactura	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

21	4.4.5 Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	El plan de saneamiento esta compuesto por los siguientes programas: limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Política ambiental 3. Manual de Buenas Prácticas de Manufactura	36%
22	. 4.4.6 Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente	el plan de saneamiento cuenta con practicas usuales para el manejo de los residuos	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Política ambiental	36%
23	. 4.4.7 Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.	El plan de saneamienro cuenta con procedimientos Operativos Estándar de Limpieza y Desinfección Tanque de Almacenamiento de Agua	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Plan de Saneamiento Básico 2. Estandar de limpiesa y Desinfección Tanque de Almacenamiento de Agua	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
1	**1. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA**. La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.	Se realiza jornada de induccion al talento humano, socializando los lineamientos, manual operativo, proceso de focalizacion e inscripcion para la vigencia actual. Se realiza la contratacion de todo el personal teniendo en cuenta los perfiles y condiciones explicitas en manual operativo. En el mes de Marzo se realiza cargue de beneficiarios en cuentame.	El cargue de informacion en las diferentes plataformas diseñadas e implementadas por ICBF, presentan multiples fallas, dificultando el cumplimiento de esta labor contractual. Todas las inconsistencias se han reportado a apoyo tecnico y enlaze cuentame, ademas de reportarlo por el correo mis aplicaciones.	1. Registro de Asistencia Mensual 2. Certificado de coberturas atendidas 3. Planillas de entrega de RPP 4.Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 5. Cargue de informacion de beneficiario en sistema de informacion Cuentame.	36%
2	**2.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios:** 2.1.1. . Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños (y mujeres gestantes en el servicio HCB FAMI, cuando aplique), en 168 cupos en el (los) servicio(s) HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, en las UDS correspondientes al Centro Zonal CZ MARTIRES, de la Regional Bogotá, garantizando los días de atención a los que haya lugar, dependiendo del servicio y lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad de atención según corresponda, en cuanto a su estructura operativa, o fracción proporcional a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte respectivamente. 2.1.2. Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, UA, cupos y municipios asignados al presente contrato	Para el periodo reportado se atendieron 104 beneficiarios de la localidad de Martires las bajas coberturas para este periodo son : 64 los cupos restantes obedecen a unidaes cerradas por renuncias de madres comunitarias.	Renuncia de madres comunitarias y baja cobertura por oferta jardines de integracion social.	1. Registro de Asistencia Mensual 2. Certificado de coberturas atendidas 3. Planillas de entrega de RPP 4.Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 5. Cargue de informacion de beneficiario en sistema de informacion Cuentame.	36%
3	2.1.2. Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato	Se realiza la atencion en cada unidad de servicio de acuerdo a los cupos asignados y cargados en cuentame para nuestro contrato en la locaildad de Martires.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Reporte con calidad del 100% de los beneficiarios Generados por el sistema de información 2. Registro de Asistencia Mensual 3. Certificado de coberturas atendidas 4. Planillas de entrega de RPP 5.Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato. 6. Cargue de informacion de beneficiario en sistema de informacion Cuentame.	36%
4	2.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios.	la entidad no realiza cobro alguno a los beneficiarios	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Acta padres de familia	36%
5	2.1.4. Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en las UDS.	cada unidad de servicio implementa acciones para promover la permanencia de los beneficiarios Como operador realizamos seguimiento a las bajas coberturas presentadas en la locaildad de martires, solicitando se haga focalizacion de beneficiarios y se utilice como insumo la lista de sbusqueda activa enviada por centro zonal.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Soporte de procesos de sensibilización con las familias, con sus respectivos listados de asistencia. 2. Soporte de visita a las familias de niñas y niños que presentan ausentismo en el servicio. (Presencialidad) Formato F6 de llamadas y registro telefónicas (contingencia)	36%
6	. 2.1.5. Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial la prestación del servicio, de acuerdo con las orientaciones dadas en el Manual Operativo de la Modalidad para la adecuación de los servicios, en circunstancias especiales, para garantizar la pertinencia en la atención.	Se trabaja bajo los lineamientos establecidos por el sistema nacional de bienestar familiar, asistimos a todas las reuniones citadas.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Soportes de participación y cumplimiento de los compromisos adquiridos en las mesas de política de primera infancia, mesas departamentales, municipales o distritales. (Actas de reunión, registro fotográfico, listados de asistencia e informes)	36%
7	**2.2 Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes: 2.2.1** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Se diligencia el acta de compromiso de confidencialidad de la informacion.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Soporte de activación de las rutas cuando sea requerido (copia de oficios a otras instituciones o dependencias del ICBF) 2. Informe entregado al supervisor del contrato las situaciones que amenazan o pongan en riesgo la vida de niñas y niños. Este informe se debe presentar inmediatamente a la ocurrencia de la situación.	36%
8	2.2.2. Con el propósito de contribuir a poner fin a los actores que inciden en las violencias contra niñas, niños y mujeres gestantes, la EAS deberá incluir en los planes de formación y acompañamiento a familias, acciones que permitan, sensibilizar a madres, padres o cuidadores de los usuarios del servicio sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan la salud mental y su sano desarrollo	Se incluye en el cronograma de formacion a familias todos los temas relacionados con violencia en contra de los niños y niñas para el mes de Marzo se realiza taller de padres sobre la autonomia de la primera infancia	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1 cronograma formacion a familias	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

9	2.2.3 La EAS deberá garantizar que su talento humano se acoja a los protocolos y realice las capacitaciones, talleres o demás actividades que desde el ICBF se señalen, en relación con la prevención de posibles situaciones de violencia sexual en contra de los niños y niñas, según las indicaciones que para el efecto emita la Dirección de Primera Infancia o el supervisor y/o interventor del contrato.	Todo el talento humano participa activamente en las comunidades de aprendizaje l brindadas por parte de lcbf y la fundacion, se convoco a todas las madres comunitarias a su asistencia.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1 acta de capacitaciones	36%
10	**2.3 Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición: 2.3.1.** . Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	Se realizó fortalecimiento a las agentes educativas en el tema de enfermedades transmitidas por alimentos y buenas prácticas de manufacturas. Se realiza verificación y seguimiento a casos de malnutrición como riesgo a desnutrición aguda	No se presento inconvenientes con la socialización del tema. Entre los inconvenientes presentado se encuentra que el niño Gabriel Cedeño no esta en la ciudad.	1. Reporte seguimiento nutricional en el sistema de informacion cuentame. (presencialidad) 2. Seguimiento en salud, aplicativo SPES 3, Acta de soacialización del tema. 4, Acta de seguimiento caso Gabriel Cedeño.	36%
11	2.3.2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	Se realizó seguimiento de peso y talla al niño Jesus Alejandro Vasquez Perdomo (29/03/2023), se realiza cargue de seguimiento en el aplicativo cuentame, el niño presenta mejoramiento de su estado nutricional.	No se presento inconvenientes con el seguimiento.	*** BAJO NORMALIDAD** 1.Seguimiento aplicativo cuentame. 2, Actas de verificación de toma de datos antropométricos en las Uds de acuerdo a instrucción de la Nutricionista del centro zonal en casos de presunta desnutrición aguda. 2.Registro de novedades de seguimiento de caso de seguimiento, mejorando su estado nutricional.	36%
12	2.3.3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF	Se envio el plan de saneamiento y bpm a la supervision del contrato con el informe tecnico. Se socializa y se dan recomendaciones a las agentes educativas con respecto a las buenas prácticas de manufacturas, como el uso del tapabocas, gorro, lavado de manos y prevención de alimentación cruzada.	numero de radicado 20224400600289412 de la entrega del soporte del plan de saneamiento.	1. Plan de saneamiento básico (debe entregarse máximo en el segundo mes de ejecución del contrato) 2. Manual de buenas prácticas de manufactura (debe entregarse máximo en el segundo mes de ejecución del contrato)	36%
13	. 2.3.4. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.	Para el periodo reportado no se realiza ningun cambio de proovedores - se entrega con las cotizaciones de RPP del mes de Marzo y el concepto sanitario del proveedor	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Acta comité técnico operativo en el que se aprobó proveedores de alimentos. 2. Copia concepto sanitario de los proveedores de alimentos. 3. Formato actualizado de proveedores F9.MO12.PP- V4.	36%
14	2.3.5. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.	Se realiza la entrega de Racion para preparar en el mes de Marzo dando cumplimiento a la minuta patron Se entrega debidamente empacado, con todas las medidas de bioseguridad y en las fechas establecidas.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.F24.mo12.pp formato entrega ración para preparar circunstancias especiales versión 3. (emergencia sanitaria) 2.Fichas técnicas de los alimentos suministrados en el servicio. 3.Formato propio de la EAS de control semanal de ingreso de alimentos en las UDS. 4.RAM 5.Actas de visita de supervisión Uds (F3,G12,PP – V4 y/o IN,MO15.PP – V1, Actas de visita de supervisión EAS IN3,MO12,PP – V2). 6. Presentar registro fotográfico de los empaques de los alimentos adquiridos (Mínimo 10 registros mensuales por tiempo de alimentación)	36%
15	2.3.6. Diseñar y/o implementarsegún aplique de acuerdo al servicio, el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia desde el inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio	Se implenta los ciclos de menus enviados y aprobados por el centro zonal, area de nutricion.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Memorando implementación minuta patrón, expedido por regional Bogotá 2. Documento de ciclo del menús según grupo de edad de los usuarios y Servicio. 3. Documento de ciclo de menús con enfoque diferencial, donde se relacione el aporte de calorías y nutrientes establecidas en la minuta patrón (cuando corresponda)	36%
16	2.3.7. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"	Se promueve con las agentes educativas la promoción del cuidado de la lactancia materna, para ello se sensibiliza	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Plan de trabajo Componente salud y Nutrición 2. Plan de formación y acompañamiento a familias 3. Plan de formación al talento humano 4. Actas y lista de asistencia de formación a familias 5. Actas y lista de asistencia de grupos de estudio de las EAS 6. Registro fotográfico y/o videos.	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

17	2.3.8. Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF" en lo referido a complementación alimentaria , requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento Básico	Se trabaja en los acompañamientos con beneficiarios practicas de alimentacion saludable, contamos con las fichas tecnicas de todos los alimentos entregados cumpliendo con la inecuidad y calidad de cada producto. Nuestro proveedor cuenta con concepto sanitario vigente. Se realiza socialización con el talento humano las buenas prácticas de manufacturas.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Fichas técnicas de los alimentos ya sea RP y/o RPP 2. Memorando implementación minuta patrón 3. Encuestas de satisfacción de los ciclos de menús al 3 y 8 mes de la operación . 4.Concepto sanitario de las Uds. y proveedor de alimentos. 5.Curso de capacitación en manipulación de alimentos y certificado de aptitud médica para manipular alimentos y exámenes de laboratorio: coprológico, frotis de garganta y cultivo de uñas (KOH). 6.Plan de capacitación del personal manipulador de alimentos en educación sanitaria. 7.Actas de visita de supervisión Uds (F3,G12,PP – V4 y/o IN,MO15.PP – V1, Actas de visita de supervisión EAS IN3,MO12,PP – V2).	36%
18	2.3.9. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	Se realiza seguimiento nutricional a beneficiarios que se encuentran en seguimiento: 1 caso de la unidad de primera infancia Jesus Alejandro Vasquez Perdomo	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	*** BAJO LA NORMALIDAD** 1. Seguimiento cuentame. Formato de captura de datos antropométricos (seguimiento trimestral diligenciado a mano) 2.Reportes de seguimiento nutricional por Uds generados por la EAS desde cuéntame una vez cargados los datos antropométricos de los usuarios. 3.Ficha de caracterización socio familiar (trimestral) 4.Reportes del seguimiento nutricional emitidos por la Nutricionista del centro zonal, con correo informativo de errores, Flag y presuntos casos de desnutrición aguda o bajo peso gestacional. 5.Acta de asistencia de la EAS de reunión con la Nutricionista del CZ para revisión de casos de presunta desnutrición aguda. 6.Oficio o correo electrónico dirigido al supervisor del contrato en caso de barreras para el acceso en salud de los casos de desnutrición aguda. 7.Soporte de acompañamiento y formación a familias de niñas y niños que se encuentren en malnutrición. (Actas de reunión, listados de asistencia a capacitaciones) 8.Actas de participación de la EAS en asistencia técnica en el tema de seguimiento nutricional liderado por la Nutricionista del CZ ***BAJO EMERGENCIA SANITARIA** 1.Formato de acompañamiento telefónico F1.A1.LM5.PP- v4 con respuesta positiva en las 4 alertas en salud y nutrición (Novedades 25, 28, 29 y 30). 2.Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por covid-19 – F3.A1.LM5.PP -V1 (2 veces al mes) 3.Correo de la Nutricionista del centro zonal informando los casos a seguimiento en salud y retroalimentación de estos, incluyendo respuesta de canalización a secretaria de salud. 4.Cargue efectivo del seguimiento en salud F3 (quincenal) en modulo de nutrición del aplicativo SPES o el que disponga ICBF.	36%
19	. 2.3.10. Diseñar y diligenciar en el documento que el ICBF disponga, las acciones colectivas e individuales de educación alimentaria y nutricional, de acuerdo con los resultados de la clasificación antropométrica de los usuarios, de acuerdo a lo señalado en el Manual Operativo de la Modalidad según el servicio que corresponda	Se realiza seguimiento nutricional a beneficiarios que se encuentran en seguimiento: 1 caso de la unidad de primera infancia Jesus Alejandro Vasquez Perdomo	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 Plan de trabajo por UDS. 2, Cuentame	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

20	2.3.11. Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente.	En el periodo reportado no se presenta ninguna enfermedad (ETAS).	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Procedimiento para la identificación reporte y acciones a realizar dentro de la unidad frente a posibles casos de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, transmitidas por alimentos (ETA) y culturales (Diseñado por la EAS). 2.Plan de capacitación del personal manipulador de alimentos en educación sanitaria y soportes de ejecución y participación(actas, cursos, etc.). 3.En caso de un Brote: 3.1:Diligenciamiento del evento en registro de novedades 3.2:Informe al supervisor del contrato en caso de un evento con lo siguiente: Acta o informe de la visita del ente territorial de salud competente. Concepto sanitario de proveedores y registro sanitario de los alimentos relacionados con el evento. Seguimiento del estado de salud de las niñas y niños afectados Acciones de mejora propuestas para la no repetición del evento y demás acciones de conformidad con los hallazgos y las recomendaciones del ente territorial de salud. (Estándar 12)	36%
21	**2.4 Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-. 2.4.1.** Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	el punto de bienestarina se encuentra en la uds el lucerito CARRERA 3 ESTE # 161A 50	No se presenta ningun inconveniente en los puntos . Adjuntamos informe de los puntos.	1. Oficios de creación de puntos de distribución de AAVN por parte de las EAS y SIM AAVN.	36%
22	2.4.2 Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	Se realiza entrega de bienestarina en las unidades de servicio, teniendo en cuenta las recomendaciones y directricez del centro zonal.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Formatos de control de AAVN: - Formato de entrega de AAVN a UDS - Formato de control de inventarios de AAVN -.Formato de entrega de AAVN a beneficiarios	36%
23	. 2.4.3 Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	Se recibe la bienestarina y se almacena cumpliendo con lo establecido por la interventoria. Para el mes de Marzo no tenemos hallasgos.	Las actas de supervision reposan en cada uno de los puntos.	Actas de visitas de supervisión (Anexo 57) por parte de interventoría.	36%
24	2.4.4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	Para el periodo reportado no se presento ningun incoveniente que amerite reportar.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	Actas de visitas de supervisión (Anexo 57) por parte de interventoría.	36%
25	2.4.5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	Se realiza entrega de bienestarina en las unidades de servicio, teniendo en cuenta las recomendacion y directricez del centro zonal.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Formatos de control de AAVN: - Formato de entrega de AAVN a UDS - Formato de control de inventarios de AAVN -.Formato de entrega de AAVN a beneficiarios	36%
26	2.4.6 Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	Se diligencian los formatos de control, entrega a uds, inventario de existencia y entrega a beneficiarios de bienestarina. Todos se encuentran organizados en los puntos de almacenamiento.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1.Formatos de control de AAVN: - Formato de entrega de AAVN a UDS - Formato de control de inventarios de AAVN -.Formato de entrega de AAVN a beneficiarios	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

27	2.4.7 Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	Se garantiza el cuidado y conservacion del producto durante el traslado del punto de entrega a la uds.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Actas de entrega y recibo de AAVN en los puntos de distribución.	36%
28	2.4.8 Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	Se recibe precios y drirecticez para el manejo de la bienestarina, por parte del centro zonal se reciben los direccionamientos de entrega y custodia de la AAVN	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Actas de asistencia técnica por parte del CZ.	36%
29	2.4.9 Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	Se promueve con los beneficiarios el consumo y buen uso de la bienestarina.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Actas de visitas de supervisión (Anexo 57) por parte de interventoría y actas de mesas publicas de AAVN.	36%
30	2.4.10 Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.	Para el periodio reportado no se presento requerimiento alguno por este concepto.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Soportes de participación y cumplimiento de los compromisos adquiridos en las mesas o reuniones (Actas de reunión, registro fotográfico, listados de asistencia e informes).	36%
31	2.4.11 Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	Para el periodio reportado no se presento requerimiento alguno por este concepto.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Formatos de AAVN averiados y soportes de los pagos realizados en caso de aplicar para EAS.	36%
32	2.4.12 Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	Para este periodo reportado no existen hallazgos por supervision.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Formatos de AAVN averiados y soportes de los pagos realizados en caso de aplicar para EAS.	36%
33	2.4.13 Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	No aplica para este periodo reportado	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	No aplica	36%
34	**2.5 Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores: 2.5.1.** . Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	Se presenta al centro zonal el plan de gestion de riesgo, para el mes de Marzo o se presenta ningun inconveniente o accidente que requiera activacion de rutas.	No se presenta ningun inconveniente.	1. Soporte de activación de las rutas cuando sea requerido (copia de oficios a otras instituciones o dependencias del ICBF) 2. Informe entregado al supervisor del contrato las situaciones que amenazan o pongan en riesgo la vida de niñas y niños. Este informe se debe presentar inmediatamente a la ocurrencia de la situación. 3. Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia. 4. Ruta de atención para activación de la póliza. 5. Plan de gestión de riesgos	36%
	2.5.2. La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, reducción de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	las unidades de servicio cuentan con el plan de emergencia	por la contingencia y la no presencialidad se ajusta constantemente este documento.	1. Reporte de las situaciones atípicas presentadas durante la prestación del servicio. 2. Protocolo de control de riesgos y manejo de accidentes, que incluya: Plan de evacuación Plan de mejoramiento de infraestructura Ruta de activación de la póliza.	36%
	2.5.3 Llevar la contabilidad de los bienes muebles por “clasificación de fuentes y usos”, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico- administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique	Se solicita a las madres comunitarias el envio del formato de inventarios de icbf donde relacionan todos los elementos que tienen en las unidades de servicio	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 formato de inventarios	36%
	2.5.4 Verificar y recepcionar el inventario entregado por el ICBF de los bienes de dotación necesarios para la prestación del servicio en el marco de la ejecución del contrato, garantizando el buen uso de estos	Se solicita a las madres comunitarias el envio del formato de acta de inventarios donde relacionan todos los elementos que tienen en las unidades de servicio	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 acta se inventarios	36%
	2.5.5 Entregar los bienes de dotación en el estado que fueron recibidos, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor al supervisor(a) y/o interventor del contrato, lo anterior deberá realizarse previo a la terminación del contrato	se entregaran los bienes de dotacion al finalizar el contrato en la vigencia 2023	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. formato de inventarios 2. Acta de entrega	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

	2.5.6 Diligenciar al inicio y al final de la vigencia del presente contrato el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente 2.5.6 Diligenciar al inicio y al final de la vigencia del presente contrato el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente	Se solicita a las madres comunitarias el envio del formato de inventarios de icbf donde relacionan todos los elementos que tienen en las unidades de servicio	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 formato de inventarios	36%
	2.5.9 Actualizar el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, relacionado en el documento “Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral”, en su última versión cada vez que se realice reposición o se reciban bienes de dotación, o se den de baja bienes muebles de acuerdo a lo estipulado en el “Procedimiento de Baja Definitiva de Bienes Muebles” en su última versión en cada una de las etapas de ejecución del contrato.	Para la compra de reposicion se tiene encuenta las necesidades de cada hogar comunitario, basandonos en la guia orientadora para la compra de dotacion.	No se presenta ningun incoveniente.	1. Acta de comité. 2. Actas de aprobación.	36%
	2.5.10 Relacionar en acta y en el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, al inicio de la ejecución del contrato y durante su ejecución, los bienes de dotación de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS	Se cuenta con inventarios por unidades de servicio, estos inventarios reposan en la sede administrativa archivo documental.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Inventario de los elementos adquiridos por la EAS y puestos a disposición del servicio. Este inventario como mínimo debe incluir: producto, unidad de medida, cantidades, costos unitarios, costos totales y ubicación de los mismos (ej: aulas, cocina, bodega, oficina).	36%
	2.5.11 Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF y sean transferidos a la nueva UDS, mediante acta de entrega y “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, en presencia del supervisor del contrato o quien se designe por parte este, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	para el periodo reportado no se presentra cierre de unidad de servicio	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 Reporte al centro zonal vía correo electrónico de traslado de infraestructura. 2. Visita por parte del centro zonal. 3 Aprobación por parte del centro zonal	36%
	2.5.12 Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Todos los bienes inmuebles ubicados en las unidades de servicio se utilizan exclusivamente para la atencion de los beneficiarios.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Acta de entrega de los Bienes inmuebles especificando cuales fueron adquiridos, recibidos en comodato y aportados por unidad de servicio. 2. Actas de visitas	36%
	2.5.13 Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y con base en la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos	Para el periodo reportado no contamos con beneficiarios en condicion de discapacidad.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Soporte del diagnóstico medico – discapacidad leve- moderada, que no este medicado. Tener la recomendaciones medicas para la atención del niño. 2. Propuesta de adecuación (de presentarse el caso)	36%
	2.5.14 Informar al supervisor y/o interventor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	para el periodo reportado no se presentaron siniestros	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 Reporte via correo electronico del siniestro 2 Activacion de ruta	36%
	2.5.15 Diligenciar y entregar a la supervisión del contrato el “Formato de Identificación de Necesidades de Dotación” y el “Formato Inventario de Dotaciones” en sus versiones vigentes, para su posterior análisis y toma de decisiones por parte de la supervisión del contrato, con el objetivo de identificar los bienes de dotación a adquirir por el ICBF a través del Acuerdo Marco de Precios No. CCE-173-AMP-2022 - Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación.	Se realiza entrega a la supervision de los formatos de necesidades de dotacion y formato de inventarios.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1 formato de inventarios 2 formato de necesidades de dotacion	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

42	**2.6 Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico: 2.6.1.** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Las uds que ingresaron a trabajan planeacion pedagogica diaria, teniendo en cuenta las actividades rectoras de la primera infancia y el enfoque de nuestro proyecto pedagogico.	No se presenta ningun problema o alerta en este mes	1. Documento de Caracterización (Caracterización de las familias, niñas, niños y mujeres gestantes usuarias de la unidad de servicio. Caracterización de las condiciones de prestación del servicio en la UDS. Caracterización del territorio cercano a la UDS 2. Matriz de caracterización de UDS y UA'S 2. Plan de trabajo 3 . Consolidado y análisis de la Ficha de Caracterización Socio familiar. Diagnóstico situacional. 4. Soportes de la aplicación de la escala de valoración cualitativa del desarrollo-R para nutrir la planeación pedagógica y la política pública. 5. Soportes del proceso de cualificación del talento humano sobre los referentes técnicos de educación inicial en el marco de la atención integral y otros documentos publicados por ICBF para la prestación del servicio. (Registro fotográfico, presentaciones y listados de asistencia) 6 Registros de Asistencia Mensual (Deben estar disponibles en las UDS) Formato F6 registro de llamadas telefónicas (Contingencia) 7. Plan de Formación a Familias 8. Soportes del proceso de formación y acompañamiento a familias en las temáticas sugeridas en el manual operativo de la modalidad y sus servicios. (planeación de actividades, presentaciones, etc) 9. Listados de asistencia y registro fotográfico al proceso de formación a familias. 10. Soportes de seguimiento a familias que no participan en los procesos de formación (invitaciones, circulares, actas de compromiso)	36%
43	2.6.2. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la G13. Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal, o el documento que la modifique o sustituya, en articulación con las familias e Instituciones Educativas, lo anterior a la luz de lo establecido en el manual operativo de la modalidad según corresponda el servicio.	Se realiza consolidacion de beneficiarios que transitaran a la educacion formal para la vigencia 2023, se envio copia del mismo al centro zonal.	Problemas de vinculacion con la secretaria de educacion, enviamos a finales del año pasado reporte a la supervision de estos casos. Recibiendo respuesta en asistencia tecnica de no desvinculara hasta no garantizar que sea efectivo el proceso de transicion	1. Soportes de la gestión y articulación con las entidades correspondientes para realizar el tránsito al grado transición. (asignación de cupo). 2. Soportes de proceso de sensibilización a las familias sobre el tránsito al grado transición.	36%
44	**2.7 Obligaciones del Componente Talento Humano. 2.7.1.** . Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Se entrega en primer comité tecnico operativo las relacion del talento humano contratado para la ejecucion del contrato. En la sede administrativa se encuentran las carpetas de cada madre comunitaria, con hojas de vida y contratos.	No se presenta ningun inconveniente.	1. Acta primer comité 2. Relación de personal contratado donde mínimo se especifiquen: Nombre, cédula, profesión, cargo a desempeñar, unidad de servicio, % de dedicación. 3. Carpeta de Talento Humano actualizada. 4. Hojas de vida del personal adscrito al servicio (se entrega digital o físico en el primer informe) 5. Contratos de trabajo (se entrega digital o físico en el primer informe) Nota: Si	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

45	2.7.2. Asegurar la incorporación, permanencia y estabilidad laboral durante el plazo de ejecución del presente contrato de aporte, de las madres y padres comunitarios requeridos para el cumplimiento del objeto de este contrato y que se encontraban vinculados a 30 de noviembre de 2022, en el marco de los lineamientos y manuales establecidos, siempre que a la fecha sobre el padre o madre comunitaria no se haya proferido acto administrativo de cierre de la Unidad de Servicio –UDS-, en atención a lo dispuesto del Anexo "Procedimiento de Apertura y Cierre de Unidades de Servicio HCB, HCBAGRUPADO y HCB FAMI" o documento que lo actualice, modifique, adicione o sustituya	Se realiza la contratacion del personal que venia laborando hasta el 30 de noviembre de 2022, cumpliendo a cabalidad con la afiliacion al sistema de seguridad social y todo lo que amerita la legislacion laboral.	No se presenta ningun inconveniente.	1. Relación de personal contratado donde mínimo se especifiquen: Nombre, cédula, profesión, cargo a desempeñar, unidad de servicio, % de dedicación 2. Hojas de vida del personal adscrito al servicio (se entrega digital o físico en el primer informe) 3. Contratos de trabajo (se entrega digital o físico en el primer informe) 4. Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato.	36%
46	2.7.3. Contratar un profesional de tiempo completo según los tiempos de atención dada la estructura operativa de cada servicio, con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presenten discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. (Esta obligación aplica únicamente para los servicios de JARDIN SOCIAL, HCB MULTIPLE y HOGARES EMPRESARIALES	Se realizara contratacion del personal solicitado cuando se requiera atencion a los procesos inclusivos en las unidades de servicio.	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. hoja de vida remitida al centro zonal para aprobacion	36%
47	2.7.4. Cumplir con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a que la Entidad Administradora del Servicio -EAS contrate para la ejecución del contrato de aporte en una proporción igual al 5%, entre otros, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, como sujetos de especial protección constitucional. Lo anterior, en cumplimiento a los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención.	para este contrato no contamos con personal que cumplan estas caracteristicas	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. hoja de vida remitida al centro zonal para aprobacion	36%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

	2.7.5. El operador deberá vincular con sus propios recursos el talento humano adicional presentado con la manifestación de interés de conformidad con lo establecido en el numera	Se realiza contracion del talento humano idoneo para el cumplimiento del presente contrato	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. hojas de vida	36%
48	**2.8 Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión. 2.8.1.** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Toda la informacion y formatos reposan en el archivo documental de las unidades de servicio, los documentos administrativos reposan en el archivo documental de la sede administrativa.	No se presenta ningun inconveniente.	1. Archivo y soportes que garanticen e acceso ala información.Informe técnico. 2. Gestión documental. 3. Acta de visita de supervisión.	36%
49	2.8.2. Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del contrato en el plazo indicado por este.	para este periodo reportedo no recibimos ningun tipo de requerimeinto contractual	No se presenta ningun problema o alerta en este r	1. Radicado del oficio con la respuesta dada al supervisor del contrato, en digital o fiísico.	36%
50	**2.9 Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales:** 2.9.1 Realizar y reportar mensualmente las compras locales de alimentos de origen agropecuario, por un monto mínimo de acuerdo a lo contemplado en la Ley 2046 de 2020 y el Decreto 248 de marzo 9 de 2021, equivalente al 30% del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo, es decir que se debe calcular dicho porcentaje en razón únicamente al valor del total del componente alimentario y dando cumplimiento a lo establecido en la última versión de los documentos "Guía Orientadora para el Desarrollo de la Estrategia de Compras Locales" y "Anexo- cumplimiento de las normas de compras públicas locales de alimentos" adoptados dentro del sistema integrado de gestión del ICBF como documentos pertenecientes al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios de la entidad, o los documentos que los modifiquen o sustituyan.	Se envia via correo electronico las compras locales del mes de Marzo al correo de apoyo financiero centro zonal cumpliendo con los solicitado en el anexo.	No se presenta ningun inconveniente.	1. Archivo en Excel de compras locales (Formato compras locales versión 5) se diligencia mes a mes. 2. PDF de facturas escaneadas. Enviar los 5 primeros días del mes al profesional financiero.	36%

XILENE COTES ALVAREZ	Xilene cotes Alvarez
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	**Firma del representante Legal de la EAS**
Nombre y firma de quien revisó	**Nombre y firma de quien aprobó**

Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. Los con fondo gris no deben ser modificados ni diligenciados, estos se encuentran formulados
2. En el caso de que se requiera indicar números estos se deben expresar sin puntos y/o comas

1. INFORMACIÓN GENERAL			
Contrato de aporte Número: 11012362022	**Cupos: 168**	**Servicio que presta:**	**HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR**
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 1/12/2022		**Período reportado: 01/03/2023 A 31/03/2023**	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: Bogota			**N° de unidades de servicio: 11**
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): XILENE COTES ALVAREZ**	
Regional: BOGOTA		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): MARTIRES**	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): Diana Paola Rivera Velandia			

2. INFORME GENERAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA			
ASPECTO A EVALUAR	**NÚMERO**	**% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Total de cupos contratados	168		
Total de niñas y niños atendidos en el periodo	104	62%	se realiza el cierre del 3 unidades de servicio
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)	0	0%	
Usuarios nuevos en el periodo	104	62%	
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo	104	62%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	0	0%	

3. RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS			
ASPECTO A EVALUAR	**NÚMERO**	**% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Niñas y niños que se retiraron durante el período	0	0%	
Mujeres gestantes que se retiraron durante el período	0	0%	
Niñas y niños que ingresaron en el período	101	60%	
Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF	104	62%	

4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS				
ASPECTO A EVALUAR	**N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO**	**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**% DE AVANCE EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Niñas y niños sin registro civil	60	60	100%	se realiza compromisos a los padres de familia para entregar los documentos faltentes, se resalta que de los faltantes de EPS la mayoría son de nacionalidad extranjera.
Niñas y niños sin afiliación a salud	65	38	60%	
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0	#DIV/0!	Los 16 usuarios que no han entregado los soportes de la atención integral en salud incluido como los crecimiento y desarrollo.
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	20	16	80%	
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	10	5	70%	Se busca la articulación con la referente de vacunación de la Subred Centro Oriente para solicitar apoyo en la revisión de los esquemas de vacunas.
Casos de malnutrición identificados	0	0	0%	No se identifica casos de desnutrición aguda.
Casos identificados de signos de malnutrición	0	0	0%	

ASPECTO A EVALUAR		N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE	TOTAL DE CASOS REPORTADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de malnutrición reportados a las Entidades correspondientes	Desnutrición	0	0	Se realizó seguimiento a el niño Jesus Alejandro Vasquez Perdomo, en este seguimiento se reconfirma que el niño no presenta desnutrición aguda, mejoramiento de su estado nutricional.
	Sobrepeso u Obesidad	N/A	N/A	N/A

ESTADO NUTRICIONAL		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	% DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Descripción cuantitativa del diagnóstico nutricional (Reportar trimestralmente)	Desnutrición Aguda	0	0	Se realizó seguimiento a el niño Jesus Alejandro Vasquez Perdomo, en este seguimiento se reconfirma que el niño no presenta desnutrición aguda, mejoramiento de su estado nutricional.
	Desnutrición Crónica	13	13	
	Desnutrición Global	3	3	
	Normal o eutrófico	79	79	
	Sobrepeso	4	4	
	Obesidad I	1	1	
	Obesidad II	0	0	
	Obesidad III	0	0	
TOTALES		**100**	**10000%**	

SITUACIONES DE MALTRATO		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES	NUMERO DE CASOS DE MALTRATO REPORTADOS A LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de maltrato identificados en el la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar	0	0	para el periodo reportado no se presenta ninguna novedad
	Maltrato infantil	0	0	
	Violencia sexual	0	0	
	Negligencia	0	0	
	Explotación sexual	0	0	
	Otros	0	0	
TOTALES		**0**	**0**	

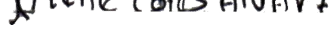
5. PROCESOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS CON NIÑOS, NIÑAS, FAMILIAS Y/O CUIDADORES

Se brinda atencion a los beneficiarios reportados cumpliendo a cabalidad con la planeacion pedagogica, la intencionalidad pedagogica para el desarrollo de las actividades propuestas, teniendo como base el manual operativo, lineamiento tecnico y las 4 actividades rectoras.
Se realiza fortalecimiento a las agentes educativas desde el componente de salud y nutrición en el tema de enfermedades transmitidas por alimentos, y buenas prácticas de manufacturas.

ACTIVIDADES ADELANTADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° DE ASISTENTES	N° TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS
Procesos de formación con familias o cuidadores ejecutadas en el POAI para el periodo reportado	1	104	11	Se realizo taller de formacion a padres de Familia sobre pautas y practicas de crianza
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	N/A	N/A	N/A	N/A

6. DESARROLLO DEL POAI		
Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollas las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente Pedagógico	No se presenta inconveniente
	Componente de Salud y Nutrición	No se presenta inconveniente
	Componente de ambientes educativos y protectores	No se presenta ningun incovenienta en este componente.
	Componente de familia, comunidad y redes	No se presenta ningun incovenienta en este componente.
	Componente administrativo y de gestión	No se presenta inconveniente
	Componente de talento humano	No se presenta inconveniente

7. INFORME DEL TALENTO HUMANO				
CARGO	**N° DE PERSONAS VINCULADAS**	**N° DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO**	**N° ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON**	**OBSERVACIONES**
Coordinadores	2	0	0	
Agentes educativos o maestros	8	0	0	
Profesionales de Atención Psicosocial	0	0	0	
Profesionales de Nutrición	0	0	0	
Auxiliares Pedagógicos	0	0	0	
Manipuladores de Alimentos	0	0	0	
Auxiliares de Servicios Generales	0	0	0	
Auxiliares Administrativos	2	0	0	
Otros (especificar cuáles)				
Total	**10**	**0**	**0**	
	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**N° TOTAL DE ASISTENTES**	**BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**
Procesos de formación con agentes educativos	1	1	8	Se realizo get en el mes de Marzo sobre Socializacion del proyecto pedagogico e instrumento de verificacion.

8. OBSERVACIONES GENERALES	
Se presto la atencion en los hogares comunitarios siguiendo todas las directricez impartidas por ICBF, ademas de garantizar la entrega de racion servida a todos los beneficiarios inscritos y activos en el mes de Marzo cumpliendo con los productos aprobados por minuta patron y centro zonal, se cumplio con todas las medidas y protocolo de bioseguridad en la atencion.	
ANEXOS 1. Copia de la remisión de los casos de malnutrición reportados a las Entidades 2. Copia de la remisión de los casos de vulneración de derechos reportados a las Entidades	
XILENE COTES ALVAREZ	
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	**Firma del representante Legal de la EAS**
Nombre y firma de quien revisó	**Nombre y firma de quien aprobó**

Notas:
1. Las celdas sombreadas en gris claro, se encuentran formuladas por ello no se debe realizar ninguna modificación

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.MC12.PR	08/12/22
Versión 2	Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [x] UDS [ ]

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

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

HCB Múltiple	[ ]	DIER	[ ]

Fecha de verificación: 27/03/2023 Hora de inicio: 09:00 AM [ ] [X] Hora de finalización: 01:30 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
ANA MARIA GARCIA AVILA	40331647	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION FINANCIERA

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: FUNDACIÓ PARA EL DESARROLLO SOSCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL NIT: 900696959

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 11012362022 No. Cupos contratados: 186

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

Código CUÉNTAME: Regional: Centro Zonal: MARTIRES

Nombre Unidad de Servicio:

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		
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)		
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	SI	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	NO

VI. SITUACION 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

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

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

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

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.MD12.PP	8/03/2023
Versión 2	Página 6 de 6
Clasificación de la Información: Publica	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
ANA MARIA GARCIA AVILA	40331647	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION FINANCIERA	
Yaddy Viviana Vargas	1073755983	Apoyo Financiero	Yaddy Vargas

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas 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!
PARA USO INTERNO DEL MINISTERIO DE [illegible] VERSIÓN NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE 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 realiza visita de verificacion de acuerdo a la minuta contractual de las obligaciones especificas en donde la obligación 2.1 se verifica en los cupos contratados versus los cupos atendidos donde se evidencia la atencion de 8 unidades. 2.2 Se revisan los soportes de las reuniones de la divulgación de los diferentes componentes realizados on sus respectivas actas 2.3 Se verifican donde la entidad refiere que las 8 unidades estan en proceso de visitas, se evidencia el cargue al Cuéntame de talla y peso. 2.4 Se realiza revisión de visita del punto de atención de recepc ón al mento y suministro de agua encontrándose al 100% . 2.5 Se verifican los soportes qué la entidad suministrada de cumplimiento al pacto contractual 2.6 se verifican y se evidencian las actividades realizadas en el mes de acuerdo a lo pactado 2.7 se verifican las hojas de vida de acuerdo a la lista de chequeo y perfiles dando cumplimien con los perfiles. 2.8 Se revisa el cumplimiento administrativo y de gestion dando cumplimiento 2.9 las compras locales se verifican las cuales ya estan realizadas en los nuevos formatos hasta la fecha.

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	

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS	F1.IN14.MO12.PP	1/02/2022
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO :	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL	NIT DE LA EAS:	900696969	No. CASM:	11012362022

Nº	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO (firma del contrato)	CARGO	PERFIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CERTIFICADOS DE ESTUDIOS		TARJETA PROFESIONAL O DE REGISTRO PROFESIONAL O TECNOLÓGICO (SI APLICA)			COPIA DEL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL		CONTRATO LEGAL FIRMADO Y VIGENTE		AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES)		ANTECEDENTES JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL ACTUALIZADOS		CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) DE LA POLICÍA NACIONAL		EXÁMEN PRE-OCUPACIONAL Y CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (aplica para las manipuladoras de alimentos y madres comunitarias)			TALENTO HUMANO REPORTADO EN EL CUENTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	CLAUDIA PATRICIA AGUIRRE	1108121098	1/12/2022	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
2	KELLY JOHANA PEREZ SERRANO	1067926462	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
3	AURA MARIA LOPEZ REINA	51961669	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
4	GLORIA HAYDE ANGARITA	39716570	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
5	SAUDIS LORENA ANAYA VERGARA	49723377	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
6	JENNY RODRIGUEZ GIRALDO	53081144	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
7	LADY YANIRA REINA SALAMANCA	1032362072	1/02/2023	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
8	CLAUDIA HELENA SOCHA ALVAREZ	52105078	1/12/2022	MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
9				MC	MC	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X		X	X	
10																														
11																														
12																														
13																														

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

CARGO: Coordinador **CD o** Director del servicio hogar infantil **DHI**, Auxiliar administrativo **AA**, Agentes educativos **AE**, Auxiliar pedagógico **AP**, Profesional psicosocial **PP**, Profesional en Salud y Nutrición **PSN**, Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos **MA,** Madre Comunitaria **MC,** Agente Educativo Comunitario **AEC** y Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

PERFIL: Coodinador (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Auxiliar administrativo (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Agentes educativos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, Perfil 2 - **P2**), Auxiliar pedagógico (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Profesional psicosocial (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**), Profesional en Salud y Nutrición (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Madre Comunitaria **MC**, Agente Educativo Comunitario **AEC** (perfil 1 - P1, perfil optativo -**PO** y Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

NOTA 1: Verifique que el talento humano se ajusta a los perfiles exigidos o perfiles optativos, de acuerdo con cargo y según lo solicitado en la tabla perfiles de los cargos dispuesto en el estándar 30 de los Manuales Operativos Para la Atención a la Primera Infancia.

NOTA 2: Para los casos donde se encuentre un perfil optativo, verifique la validación en acta de comite Técnico Operativo.

NOTA 3: Verifique que el número de personas contratadas, asegura la atención del total de niñas y niños de acuerdo con las tablas de proporción del talento humano establecidas.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3.P11.MG12.PP | editable
Versión 2 | Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Pública

I. 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 Multiple ☐
- 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: 27 03 2023 Hora de inicio: 9 : 20 AM ☒ PM ☐ Hora de Finalización: 12 : 20 AM ☐ PM ☒

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación	Cargo:
Sandra Milena Angulo Toro	52462183.	Enlace Seguimiento Gestion Tecnica.

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundación Para el Desarrollo Social y Cultural Gabriela Mistral Nit: 900696969

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 1101736 2022 No. Cupos contratados: 168.

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

Código CUÉNTAME: 110011111286 Regional: Bogotá Centro Zonal: Martires.

Nombre Unidad de Servicio: Centro Cristiano.

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UNIDADES Y RAS

V. COBERTURA Y PARTICIPACIÓN EN LA UNIDAD/SEDE (Solo aplica para Unidades y RAS)

Registro el total de cupos asignados a la UNIDAD/SEDE	28
Registre el número total de usuarios presentes en la UNIDAD/SEDE al momento de la verificación (Para realizar el conteo de usuarios se debe tener en cuenta el periodo parcial/gozo)	19
¿El número de usuarios registrados en el Cuadernillo de asistencia a los cupos asignados a la UDS?	X NO
¿Los usuarios registrados en el RAS 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 RAS y su vez en el sistema de información CUENTAME?	X NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en esta sección las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y gestión administrativa

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL COMPROMETIDA ATENCIÓN	REFERENCIA	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
FCYR	3 y 4	3	En el directorio de Entidades y autoridades presentes en el territorio no se evidencian las lineas de whatsapp del ICBF 3202931320 - 3208655450
AEYP	41	4	Durante la visita se evidencia que los vidrios no cuentan con peliculas de seguridad (Puertas, Ventanas pasillo, Ventanas patio ventanas salón del pasillo, Ventanas baños, espejos baños).
AEYP	38	8	Durante la visita se evidencia que el sitio en donde se almacenan los elementos toxicos (Aseo) se encuentran en un Estante al alcance de los niños sin llave Por lo tanto se solicita poner un candado para evitar que los niños abran las Puertas.

Powered by CamScanner

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 DETECTADA

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN MODALIDAD FAMI

PP-PR-FM-[illegible]

Versión: 2

Página 4 de 5

Clasificación de la información: Pública

VI SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en esta 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 gestión administrativa

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL INCUMPLIMIENTO DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

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	

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	6-03-2021
Versión 2	Página 8 de 8
Clasificación de la Información: Pública	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Kelly Johana Pérez Serrano.	1067926962	Madre comunitaria.	Kelly J. Pérez S.
Claudia Patricia Aguirre	1108121098	Madre comunitaria	Claudia Aguirre
Sandra Milena Angulo Torres	52461185	Enlace Seguimiento Ejecución Contrato	Sandra Angulo.

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!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

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

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA: Cortijo Cristiano
CÓDIGO DE LA UDS: 11001111286

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
1	Alan Peña	X		1026602526	4/02/2020	3 años
2	Alexa Rodriguez	X		1025986538	6/12/2019	3 años
3	Angel Sandoval	X		6517017	21/02/2019	4 años
4	Aylen Rodriguez	X		1026602085	23/03/2019	4 años
5	Joel Cifuentes	X		1026601304	27/12/2018	4 años
6	Alan Carvajal	X		1206226180	29/07/2020	2 años
7	Aleximar Rodriguez	X		1025986357	6/10/2019	3 años
8	Barbara Fernandez	X		1026602236	25/11/2019	3 años
9	Deivi Blanco	X		1044018940	8/07/2020	2 años
10	Isabela Toro	X		1206221829	2/02/2020	3 años
11						
12						
13						
14						
15						

N°	Documento de identificación: Cuenta con el documento	El documento no es legible	No cuenta con el documento	La EAS realiza la gestión para obtener el documento	Afiliación al SGSSS: 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	Fotocopia de carné o certificado de vacunas: 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	Control de crecimiento y desarrollo o control prenatal: 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
1	X				X					X					X				
2	X				X					X					X				
3	X				X					X					X				
4	X				X					X					X				
5	X				X					X					X				
6	X				X					X					X				
7	X				X					X					X				
8	X				X					X					X				
9	X				X					X					X				
10	X				X					X					X				
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

N°	Toma de medidas antropométricas: [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]: [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	X		X		NA			X
2	X		X		NA			X
3	X		X		NA			X
4	X		X		NA			X
5	X		X		NA			X
6	X		X		NA			X
7	X		X		NA			X
8	X		X		NA			X
9	X		X		NA			X
10	X		X		NA			X
11								
12								
13								
14								
15								

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS UNICA Y EAS

F3.P14.MO17.PP | 8/03/2022
Versión 2 | Página 1 de 6
Clasificación de la información: Pública

I. 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 ☐
- 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 ☐
- HCB Multiple ☐
- DIFR ☐
- Forma de atención 3 Itinerante ☐

Fecha de verificación: 28032023 Hora de inicio: 11 : 20 AM ☒ PM ☐ Hora de finalización: 3 : 00 AM ☐ PM ☒

Nombre profesional encargado de la verificación: Sandra Milena Angulo Valencia | No. Identificación: 52462183 | Cargo: Enlace Seguimiento Ejecución Técnico

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: Fond. para el Desarrollo Social y Cultural Gabriela Mistral | Nit: 900696969

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASN: 1101236 2022 | No. Cupos contratados: 168

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

Código CUENTAME: 1105111321740 | Regional: Bogotá | Centro Zonal: Martires.

Nombre Unidad de Servicio: Primera Infancia

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS UA LCA Y BAS

Registro [illegible]	70
Registro [illegible]	51
[illegible]	X NO
[illegible]	X NO
[illegible]	X NO

SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: [illegible]

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL INCUMPLIMIENTO DE ATENCIÓN	DETALLE	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AE4P	41	4	-Durante la visita se evidencia que las escaleras que comunican al 3er piso no cuentan con barandas - Se evidencio un Frasco con cloro en el piso al alcance de los niños. - Las ventanas de todas la areas no cuentan con peliculas de seguridad instaladas adecuadamente. y en algunas zonas no se cuenta con peliculas de seguridad (Puertas primer piso, ventanas primer piso, ventanas cocina y area de comidas) - No se evidencian rejas en el inicio escaleras
AE4P	41	5	El talento humano conoce parcialmente las acciones a realizar en caso de accidente Fallecimiento o situación que afecte la integridad de los niños y niñas.
AE4P	45	6	No se evidencian rutas de evacuación señalizadas el plano de evacuacion no coincide con la distribucion del espacio
AE4P	38	8	Durante la visita se evidencio un frasco de cloro en el piso del 3er piso al alcance de los niños quienes se estaban prepa-

Powered by CamScanner

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

DIMENSIÓN POTENCIALMENTE AFECTADA POR LA SITUACIÓN	BENEFICIARIO	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			Tando para almorza en esa mismo area.
AEyP	40	9	Durante el recorrido se evidencio que los baños no estaban limpios (sin bajar la llave).
SyN	10	48	Durante la verificación de documentos y atenciones se evidencia que dos beneficiarios de la muestra no cuentan con soporte de valoración integral
AEyP	41	4	Se evidencia que una baldosa del baño (mesón de lavado de manos no esta instalado) por lo tanto genera riesgo de accidente. - los bordes de las escaleras se encuentran en inadecuadas condiciones lo cual puede generar accidentes -Se evidencio un tomacorriente en el salón del segundo PUO se encontrada sin protección - En el salón del primer piso se evidenciarón sillas en madera y acero apiladas una encima de otra generando riesgo de accidente.

Powered by CamScanner

6. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describir en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación de servicio en el marco de ejercicio de auditoría y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos

DETALLE CONTRACTUAL CUMPLIMIENTO DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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 claves unidos 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: Tenga en el agente actor involucrado en la situación

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	

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 8 de 8
Clasificación de la Información: Pública	

14. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Aura María Lopez	61.966.669	Madre Comunitaria	Aura María
Carlos Helena Angulo Brieva	32462183	Enlace Seguimiento Tyec Tcm	Carlos Angulo

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 solo a la verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS UAR CA y EAS

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.PP4.FO7.V1 | 16/05/2023
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UAIUCA: Primera Infancia

CÓDIGO DE LA UDS: 11001112174O

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

Nº	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 (CARNÉ 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 (EVCDA)			
							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	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, PERO LA FORMATO NO BASTANTE DE LAS TRES ANTROPOMETRÍAS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON LA TOMA DE LA TALLA EN POSICIÓN INCORRECTA (EL NIÑO O NIÑA NO ESTÁ DE PIE, NO ESTÁ MIRANDO AL FRENTE, NO TIENE LOS PIES JUNTOS, NO TIENE LA CABEZA EN EL PLANO DE FRANKFORT)	NO CUENTA CON LA TOMA DE LA TALLA EN POSICIÓN CORRECTA (EL NIÑO O NIÑA ESTÁ DE PIE, MIRANDO AL FRENTE, CON LOS PIES JUNTOS Y LA CABEZA EN EL PLANO DE FRANKFORT)	CUENTA CON LA VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO	EL FORMATO REGISTRADO Y REQUIERE DE AJUSTE ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA ESCALA DILIGENCIADA, FORMATO NO ESTÁ ACTUALIZADO O NO ESTÁ EN EL FOLIO 4	NO CUENTA CON LA VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO
1	Larry Cortes	X		1026600990	5/04/2018	4 años	X				X				X				X				X		X	NA		X
2	Mia Bonilla	X		1026602810	10/06/2018	4 años	X				X				X				X				X		X	1		X
3	Dilan Jimenez	X		1002702114	09/2018	4 años	X				X				X				X				X		X	2		X
4	Liam Gonzalez	X		9006891	6/2018	4 años	X				X				X				X				X		X	2		X
5	Daniel Quintero	X		1002495	6/2018	4 años	X				X				X	X			X				X		X	2		X
6	Jeiban Sandoval	X		9156358	11/08/2018	4 años	X				X				X		X		X				X		X	2		X
7	Axel Franco	X		1019967	1/07/2018	4 años	X				X				X				X				X		X	NA		X
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

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

Powered by CamScanner