CONTRATO 11005352023 **ACTA No** 4 2023	
FOLIOS	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ
ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT 830.107.985-1

ACTA DE REUNIÓN No. 4 /2023			
Hora:	2:00 PM – 3:00 PM	**Fecha:**	28/06/2023
Dependencia que Convoca:	AREA PSICOSOCIAL		
Proceso:	CONTROL SOCIAL - APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS		
Objetivo:	Potenciar el carácter integral del servicio y la atención del programa DIMF a través del ejercicio del derecho de participación de las familias, reconociendo las situaciones y recomendaciones percibidas a través del buzón de sugerencias.		

DATOS GENERALES DE LA UNIDAD DE SERVICIO				
Dirección del GT: CRA 139 #142c – 56	**Telefono de contacto:** 3177465779	**Cantidad de cupos contratados:** 505	**Nombre de quien recibe la visita:** Gloria Marquez Laura Erazo July Arevalo Daniel Arango (Psicosociales)	**Coordinador:** Margarita Morales
Localidad: Suba	**Modalidad:** Familiar	**Servicio:** DIMF	**Nombre de la EAS:** Asociación Profesionales de Colombia	
Actividades que se desarrollan en la Unidad de Servicio el día de la visita: Reunión de Comité de Control Social – Apertura de Buzon de Sugerencias.				

Agenda del día:

1. Saludo de bienvenida
2. Verificación Buzón PQRS
3. Verificación de cobertura
4. Verificación de dotación
5. Verificación de refrigerios
6. Observaciones generales
7. Recomendaciones generales
8. Cierre

Desarrollo de la visita

1. Siendo las 02:00 pm se da la bienvenida a los integrantes del comité de control social, se recuerda que el objetivo del comité es verificar la calidad de la atención ofrecida a los/las participantes y sus familias en el marco del programa DIMF del ICBF.

NOMBRE	TIPO DE DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	TELEFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRONICO	FUNCIÓN DENTRO DEL COMITE
YANMARY DEL CARMEN SANTIAGO	PPT	1402543	3145022799	YANMARYSANTIAGO47@GMAIL.COM	REPRESENTANTE
ALBA LUCIA GOMEZ	CC	1019032271	3227172441	ALUGOHER213@HOTMAIL.COM	SECRETARIO
PATRICIA ZORRILLA	CC	1007438858	3115449281	NAYUNGOPATTI@GMAIL.COM	SUPLENTE

2. Verificación Buzón PQRS: En este momento el comité procede a verificar los hallazgos del buzón PQRS físico implementado por la Unidad de Servicio, como también realizan seguimiento al trámite que se dio a las quejas, sugerencias y felicitaciones encontradas en el buzón del mes anterior.

   Por lo anterior, frente a la apertura del mes de Junio se encuentra:

APERTURA BUZÓN FÍSICO – MES DE JUNIO	
TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD
Reconocimientos.	0
Quejas.	0
Sugerencias.	0
OBSERVACIONES GENERALES.	Para el mes de junio no se genera ningún tipo de afirmación escrita por parte de las familias beneficiarias hacia la calidad y prestación del servicio.

De acuerdo a los hallazgos encontrados en el buzón de sugerencias la Coordinadora de la UDS San Carlos expresa mediante actas respuesta a las notificaciones realizadas, una a nivel general dando respuestas a las pqrs anónima y una de manera directa con la persona que generó la pqrs, dichas actas se adjuntarán como anexo a esta acta para su conocimiento y una de ellas se encuentra publicada en la "Cartelera Informativa" del primer piso y en la "Cartelera de Buzón" al lado del buzón de sugerencias.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	SI/NO APLICA (escriba Si o No según corresponda)	OBSERVACIÓN.
La UDS cuenta con un buzón físico visible para todas las familias vinculadas el programa.	SI	Está ubicado en un lugar visible y al alcance de todos.
La UDS está publicado el correo implementado para la recepción de quejas, sugerencias y reconocimientos.	NO	El equipo Psicosocial se compromete a crear un correo electrónico, con el fin de recepcionar las posibles PQRS que deseen presentar las familias beneficiarias, además de ubicar la dirección de correo electrónico de manera visible en los espacios de UDS.
La UDS dio trámite a todos los reconocimientos identificados durante la apertura de los buzones.	SI	Se realizó la retroalimentación para todo el talento humano del grupo territorial.
La UDS dio trámite a todas las quejas identificadas durante la apertura de los buzones.	SI	Se escalaron las respectivas quejas encontradas el buzón de sugerencias y se dio posteriormente respuesta.

La UDS dio trámite a todas las sugerencias identificadas durante la apertura de los buzones.	SI	La Coordinación dio respuesta para todas aquellas sugerencias que se identificaron.
Durante la visita encontró publicadas en el grupo territorial las respuestas a las quejas, sugerencias y reconocimientos de los hallazgos anónimos puestos por las familias vinculadas al programa.	SI	Se publica la respuesta de acuerdo a las quejas encontradas dentro del buzón de sugerencias, en la cartelera de que se encuentra al lado del buzón.
La UDS cuenta con los soportes de entrega de las respuestas a las familias que hicieron uso del buzón PQRS a nombre propio	SI	La UDS cuenta con el soporte de la entrega de las respuestas al buzón.
La UDS tiene archivado de forma organizada, las quejas, sugerencias y reconocimientos, y respuestas de estas.	SI	Los hallazgos encontrados se encuentran archivados.

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	**Fuente de verificación**	**Tiempo para subsanar**
Crear el correo electrónico para la recepción de pqrs digitales el cual se publicará en los espacios de encuentro grupal.	Verificación en la cartelera informativa.	Julio
Fortalecer el reconocimiento del derecho a participar en las familias promoviendo acciones de mejora en la calidad del servicio	Participación activa de las familias para la próxima apertura de buzon	Julio

3. Verificación de cobertura: En este momento se procede a hacer seguimiento al cumplimiento de la cobertura asignada al grupo territorial, como también verifica los insumos implementados por la EAS para tal fin.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	**SI/NO (escriba Si o No según corresponda)**	**OBSERVACIONES**
La UDS cuenta con la cobertura completa, la cual fue asignada por la supervisión del contrato	SI	La Unidad de Servicio cuenta con la cobertura de 505 participantes en la fecha.
Pida el Registro de Asistencia Mensual y revise cuántos niños se encuentran registrados en ese documento. ¿Ese número	SI	El número de participantes que se encuentran activos coincide con la cantidad de niños que reciben el servicio.

de niños inscritos coincide con los niños que están recibiendo el servicio durante la visita?		
OBSERVACIONES GENERALES:	Ninguna.	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	Fuente de verificación	Tiempo para subsanar
Seguir manteniendo la cobertura completa de los y las participantes.	Listados de asistencia.	No aplica.

4. Verificación de dotación: En este espacio se realiza seguimiento y verificación a los insumos dispuestos para la prestación del servicio en la Unidad de Servicio.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	SI/NO (escriba Si o No según corresponda)	OBSERVACIONES
¿El grupo territorial tiene extintor con fecha de caducidad vigente?	SI	Los extintores de la Unidad de Servicio se encuentran visibles y con fecha de caducidad vigente. Los cuales se encuentran ubicados en cada uno de los pisos.
¿Hay botiquín de primeros auxilios?	SI	Se cuenta con un botiquín para cada piso de la Unidad de servicio, contando en total con tres botiquines en caso de ser necesarios para brindar atención en primeros auxilios a quien lo necesite.
¿Existen puntos de lavado manos?	SI	Cada uno de los 3 pisos cuenta con espacio de baño y lavado de manos.
Existen rutas de señalización rutas de ingreso y de salidas.	SI	Se encuentran ubicados en puntos visibles para facilitar a las familias su observación.
Existe señalización que indique: distanciamiento físico, uso de tapa bocas, lavado de manos	No	Debido a que actualmente ya se terminó el estado de emergencia sanitaria, no es necesario estas señalizaciones en los espacios concurridos por las familias.
Cuando los participantes y el talento humano ingresan al grupo territorial, realizan lavado de manos	SI	Se cumple con la rutina del lavado de manos por lo menos cada tres horas por parte del talento humano. Las familias lo realizan a su disposición teniendo en cuenta actividades sensoriales y de manipulación de objetos además se realiza esta actividad antes de la ingesta de los alimentos.
Todo el talento humano cuenta con tapaboca desechable	SI	El talento humano tiene a su disposición tapabocas para su uso en la unidad de servicio.

El talento humano cuenta con uniforme y carné que se identifique como colaborador de la entidad	NO	El personal contratistas cuenta con carné de identificación de la EAS. No cuenta con uniforme.
Los baños del GT se observan limpios y con elementos como papel higiénico y toallas para el uso de los participantes y el talento humano.	SI	Estos espacios se mantienen para uso de las y los participantes y el talento humano.
Los pasillos se encuentran limpios y organizados.	SI	Los pasillos se encuentran en adecuadas condiciones de aseo.
Los salones o espacios pedagógicos se encuentran visiblemente organizados y con material pedagógico dispuesto para ser manipulado por los participantes.	SI	Los espacios pedagógicos se encuentran ordenados y cuentan con el material disponible para su uso.
Los materiales e insumos de papelería se encuentran organizados en un espacio de fácil acceso para el talento humano.	SI	El material pedagógico dispuesto se encuentra organizado y a disposición del talento humano.
¿Hay suficiente material didáctico (diversos Juegos, instrumentos musicales, pinturas, crayolas, etc.) para niños?	SI	Se cuenta con diversos juguetes en adecuadas condiciones.
¿El material didáctico se encuentra al alcance de los niños y niñas?	SI	El material didáctico con el que se cuenta se encuentra a disposición de niños y niñas durante el encuentro grupal.
¿El material didáctico que utilizan los niños y niñas se encuentra en buen estado?	SI	Se pueden encontrar algunos desgastados por el uso continuo.
¿El grupo territorial cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia y niños tienen acceso a ellos?	SI	La Unidad de Servicio cuenta con cuentos infantiles para participantes y sus familias.
OBSERVACIONES GENERALES:	Ninguna	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	**Fuente de verificación**	**Tiempo para subsanar**
Mantener los espacios y el material didáctico en optimas condiciones.	Formato control de limpieza y desinfección de espacios.	Indefinido

5. Verificación entrega de refrigerios: Se realiza la verificación de los alimentos entregados a los participantes y sus acudientes durante el desarrollo de los encuentros grupales.

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	**SI/NO (escriba Si o No según corresponda)**	**OBSERVACIONES**

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.	SI	Se observa que el refrigerio se encuentra en buen estado, con fecha de vencimiento óptima para el consumo y adecuada apariencia.
¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?	SI	La fecha de vencimiento de los alimentos se encuentra visible y es la adecuada para el consumo de los participantes.
¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos se encuentran sellados).	SI	Los alimentos se encuentran almacenados en canastas sobre estibas, evitando el contacto con el piso y debidamente sellados.
La Unidad de Servicio lleva un registro de ingreso y salida de los refrigerios, teniendo en cuenta las inasistencias semanales	SI	En la Unidad de Servicio se lleva un registro del inventario de los refrigerios de acuerdo a las asistencias e inasistencias de los participantes.
La Unidad de Servicio tiene publicada la minuta de refrigerios	SI	La minuta se encuentra publicada en el espacio en el que se almacenan los productos y en una cartelera informativa visible en el primer piso de la Unidad de Servicio.
OBSERVACIONES GENERALES DE LOS REFRIGERIOS:	Ninguna	

Acción de mejora para la Unidad de Servicio	**Fuente de verificación**	**Tiempo para subsanar**
Mantener las estrategias implementadas para favorecer el buen estado de los productos de refiregerio brindado a las familias.	Minuta.	Indefinido

6. Observaciones generales: con el proceso de verificación de los diferentes ítems los integrantes del comité dejan las siguientes observaciones al coordinador del GT

- Las familias del comité de control social de manera verbal felicitan al talento humano por su labor y se comprometen a seguir participando a las reuniones programdas para dicho fin.
- Las familias manfiestan compromiso para compartir la información tratada con las demás familias que interactúan.
- Las familias se comprometen a continuar participando de las reuniones de comité de control social activamente.
- Se deben tener en cuenta las acciones de mejora identificadas.

7. Recomendaciones generales: Se recuerda a las familias la importancia de la participación activa en los encuentro de Comité de Control social, ya que ellos son veedores y representantes de las familias vinculadas al programa y es de vital interés mantener y mejorar la calidad del servicio prestado a las familias.

8. Cierre: Se agradece a los asistentes por la participación y por la disposición demostrada en el encuentro de comité, en consideración a que este tipo de actividades aportan a mejorar las labores de la modalidad y generar un atención de calidad. Se reitera el interés por parte operador Asociación Profesionales de Colombia entidad comprometida con los procesos de mejora continua y siempre fortalecer los canales de comunicación.

COMPROMISOS / TAREAS	RESPONSABLE	FECHA

Soporte fotográfico









ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2023

Hora: 2:00pm Jornada: tarde | Fecha: 28 / Junio / 2023 | Objetivo: – Contrato Control Social Buzón

Nombre	Unidad	Entidad/Tel contacto	Firma
Angela Yasmin Pérez Nieto	G 4	3188500582	Angela P.
Erika Torres C.	64	3196356985	Erika Torres
Yeimis Ortega Martinez	6	3146254812	YeimisOrtega.
Paola andrea Molina	6	3176684079	Paola
Katerine Lorente	G 3	3013745401	Katerine Lorente
Carolina Llorente.	G 3	3045433421	Carolina Llorente.
July Arévalo Bohorquez	Psicosocial	3214780548	July Arévalo.
Daniel Arango	Psicosocial	3195719549	Daniel Arango
[illegible]	Psicosocial	3229006192	[illegible]
Laura Erazo	Psicosocial	3017405968	[illegible]
Patricia Zorrilla	3	3115449281	Patricia Zorrilla
Jimena Saenz	5	3145072799	Jimena Saenz

Powered by CamScanner