I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X]

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

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

Hogar empresarial [ ] HCB Múltiple [ ] DIER [ ]

Fecha de verificación: 17/04/2023 Hora de inicio: 09 : 40 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12 : 45 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Karen L Busigo M	1026579880	Enlace de seguimiento tecnico

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundacion mujeres de nuestro futuro NIT: 900815972-5

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 2500233 2023 No. Cupos contratados: 1115

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

Código CUÉNTAME: 25740111 6488 Regional: Cundinamar Centro Zonal: Fusca centro

Nombre Unidad de Servicio: Unidad de atencion Bradamonte.

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	12	
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)	8	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X	NO
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	X	NO

VI. 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
Ambien. educat. protec.	46	1	la UDS no cuenta con aviso visible donde se observe la informacion de la EAS como lo indica el manual de imagen corporativa.
familia comun. redes.	4	3	no se identifica directorio actualizado de las entidades territoriales las cuales puedan prestar sus servicios ante una emergencia.
Ambien educa. protec.	45	5	la UDS no cuenta con plano de evacuacion, rutas senalizadas de ingreso y salida ni punto de encuentro.
Ambien educa. protec.	46	6	la UDS no cuenta con botiquin, ni extintor, ni sistema de alarma (pitos).
salud. y nutric.	17	15	no se identifica espacio para disposicion de residuos solidos en recipientes con tapa y bolsa, no se evidencia punto ecologico.
salud. y nutric.	19	16	no se evidencian adecuadas condiciones de inocuidad que evite la contaminacion de los alimentos (refrigerios), se identifican temperaturas centro de la bolsa donde se transportan los alimentos, ademas de ello se observan mezclados con riesgo de derrame y contaminacion de los demas productos.
salud. y nutric.	14	17	la UDS no cuenta con los ciclos de menu publicados para niños, niñas y mujeres gestantes, el Agente educativo informa que la EAS no se los ha entregado.

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
Admins. Gestion	54	26	la UDS no cuenta con el forma RAM debidamente. firmado por el responsable del grupo u el coordinador EAS.
talento humano	31	27	Al momento de la verificacion no se identifica el auxiliar pedagogico, la agente educativa. informa que se encuentra en incapacidad pero no se observo carpeta de soportes, excusa medica ni contrato actual.
Amben educat protec.	44	36	la UDS no cuenta con los soportes de afiliacion a poliza de seguros contra accidentes. por lo tanto no se puede validar la informacion el agente educativo refiere que les enviaron dicho documento pero no se logra descargar del celular.
Amben educat protec.	3 43	37.	no se identifica el adecuado diligenciamiento del registro de novedades, no se encuentra firmado por los padres de familia que presentaron novedades, no hay seguimiento a las mismas; ni se da cuenta del porque de las inasistencias presentadas.

V ON IDENTIFICADA

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
proceso pedagp	28	42	no se evidencian cuadernos de acompañamiento familiar por tal razon no se puede validar la información.
salud y nutric	10	46	no se evidencia soporte de crecimiento y desarrollo. para 5 participantes se. anexa soporte de atenciones priorizados.

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 :	Mujeres de nuestro futuro	NIT DE LA EAS:	900855972	No. CASM:	25002332023

N°	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NÚMERO 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 MEDICO 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	SI	NO	SI	NO
1	Claudia aleman	7022864036	13/2/23	A.E	p. 1	X		X				X			X	X		X		X		X		X			X		X	
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
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 SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	unidad de atencion Bradamonte.	CÓDIGO DE LA UDS:	2574071116488

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

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS					ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA (ES EL FORMATO EN EL CUAL LA EAS REGISTRA LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS)	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA (DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES AL DILIGENCIAMIENTO DE LA ESCALA EVCD-R)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA O LA TOMA SE REALIZÓ POR FUERA DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES AL DILIGENCIAMIENTO DE LA ESCALA EVCD-R	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO PRESENTA LA FIRMA DE QUIEN APLICÓ LA ESCALA	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REQUERIDO PARA ESTA ESCALA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	maylen Blandon		X	1023373826	28/10/06	16 Años	X				X								X				X					X						
2	Diana cruz.		X	1007693126	26/6/94	27 años	X				X								X				X					X						
3	alizabet Alborado	X		1074828314	10/1/2020	3/5 m.	X				X					X					X							X						
4	eiten lopez	X		1154866198	8/9/2020	3/2 m	X				X					X									X				X						
5	luciana sequra	X		1072200062	23/10/21	1/5 m	X				X					X					X							X						
6	ethan niño	X		1026027855	21/1/2020	3/1 m	X				X					X									X				X						
7	maray Bejarano	X		1092200058	3/11/22.	4 meses	X				X					X					X							X						
8	Daner Albarado	X		1022199183	6/4/19	3/11 m.	X				X					X					X							X						
9	karen garzon	X		0922199590	5/7/2018	3/8m	X				X					X					X							X						
10	ASHLY niño.	X		1245078408	4/9/21	1/6 m	X				X					X									X				X						
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

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

*se aplica instrumento estrategico de verificacion en medio familiar identificando. 13 posibles situaciones de incumplimiento.

*el agente educativo no cuenta con la informacion en medio fisico por lo tanto muchos soportes no se lograron validar, debido a que los tiene en el celular y por condiciones de cobertura no permitio su descarga.

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

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

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	*Como agente educativo acepto cada ítem sugerido por la supervisión, dejo como argumento que en ultimo momento se presenta polizas para verificacion de las mismas logrando conectividad en la unidad de servicio.
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

INTEGRANTES DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Karen L Busigo Mendoza	1026579880	enlace Seguimiento	
Claudia M. Aleman Soler	1023864036	Agente Educativa	
Angie Alejandra Mosquera	1018501875	Apoyo Psicosocial	

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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES / COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	REGISTRO FOTOGRÁFICO
SALUD Y NUTRICION	**19**	**16**	   
ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	**54**	**26**	

