BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F 3 IN14 MC12 PP	anexo 33
Versión 2	Página 1 de 6
Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X]

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

Modalidad:	Servicio:					
Institucional [ ]	Centro de Desarrollo Infantil [ ]	Hogar Infantil [ ]	Jardín Social [ ]	Hogar empresarial [ ]	HCB Múltiple [ ]	DIER [ ]
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 [ ]			

Fecha de verificación: 24 10 2023 Hora de inicio: 9 : 00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 11 : 46 AM [X] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo
ANGELICA MARIA GARZON RONCANCIO	1018027165	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION TECNICA
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: ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA NIT: 830107883

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM:	No. Cupos contratados:
11006322023	650

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

Código CUENTAME: 110010013880 Regional: BOGOTA Centro Zonal: KENNEDY

Nombre Unidad de Servicio: GESTANDO FUTURO TRIUNFADORAS

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

¿Registre el total de cupos asignados a la UDS/UAI/UCA?	50
¿Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UAI/UCA al momento de la verificación? (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	15
¿El número de usuarios registrados en el RAM corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS al momento de la verificación?	X NO
¿El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su cruce en el sistema de información CLEMTIME?	X NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

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

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

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente
Elaborado con copia controlada. Cualquier copia impresa sin sello de control no tiene validez.
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (LEY 1581 DE 2012) Y LA LEY DE TRANSPARENCIA (LEY 1712 DE 2014)

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	INDICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

Copia controlada. Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización. LA IMPRESIÓN, COPIA O USO DE ESTE DOCUMENTO SIN CONTROL ESTÁ AUTORIZADO, LA RESPONSABILIDAD DE TRATAMIENTO DE DATOS ES RESPONSABILIDAD DEL RECEPTOR.

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 considera. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Tras la verificación no se evidencian alertas frente a los estándares verificados y otras obligaciones no estipuladas en el instrumento.

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 realizo la verificación mantuvo el respeto y la confidalidad 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 las protocolos de bioseguridad durante la permanencia en 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	

Diligenciado con [illegible] LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
ANGELICA MARIA GARZON RONCANCIO	1018427551	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION TECNICA	
Yolima Guzman F	40443431	Coordinadora Grand Team	

Nota 1: La verificación de las obligaciones señaladas en este 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 lista aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales en JORNADA UNICA y EAS

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:	Gestando futuro triunfadoras	CÓDIGO DE LA UDS:	1100100132880

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

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 (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 DEL PERÍMETRO CEFÁLICO Y TALLA (O LONGITUD ENTRE LOS 0 Y 2 AÑOS)	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CORRECTA EN EL CUADERNO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) DE LA ÚLTIMA TOMA	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CORRECTA EN EL CUADERNO	CUENTA CON LA ESCALA DILIGENCIADA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE ÍTEMS ESTÁ ACTUALIZADO	NO DILIGENCIA NI LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA ESCALA	CUENTA CON LOS SOPORTES DEL DESARROLLO INFANTIL
1	Danna Reyes	X		1016122745	14/02/2023	8 meses	X				X					X					X					X		X		X			X
2	Isamar Daza	X		1020011267	18/09/2022	1año 10m	X				X					X					X					X		X		X			X
3	Ellelly Ramirez	X		1026122951	22/02/2023	8 meses	X				X					X					X					X		X		X			X
4	Angelin Sequeda	X		1020011438	5/03/2022	1año 7m	X				X					X					X					X		X		X			X
5	Juan Gael Ruiz	X		1097011990	22/09/2022	1año 1m	X				X					X					X					X		X		X			X
6	Dylan Sanchez	X		1145230768	11/10/2021	2años	X				X					X					X					X		X		X			X
7	Jhoco Montes	X		1243763253	27/09/2022	1año 2m	X				X					X					X					X		X		X			X
8	Saul Loaiza	X		1031860084	3/06/2022	1año 4m	X				X					X					X					X		X		X			X
9	Sara A Ayala	X		1020011249	28/05/2022	1año 4m	X				X					X					X					X		X		X			X
10	Sofia Villegas	X		1020011631	28/04/2022	1año 5m	X				X					X					X					X		X		X			X
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		

¡Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA
USO DE DATOS PERSONALES SEGÚN LA AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES