



CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 07/06/2022 - 10:31:14

Recibo No. S000650862, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN URuUApeCvn

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siccasanare.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.3.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$180,000,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 64719.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***


DISTRIPUS J S.A.S

901.407833-5 RESPONSABLE DE IVA
 No somos grandes contribuyentes NO somos Autorretenedores
 CL 34 12 20 Yopal - Casanare
 Telefono 3167943264-0386334201 distriplusagencia@hotmail.com

Yopal, 17 de Agosto de 2022

Señores

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

Ciudad

Referencia: Cotización de Productos alimenticios.

Nos permitimos presentar cotización para el suministro de 3863 refrigerios:

Propuesta Técnica y Económica:

Refrigerio 1 Julio, agosto, octubre, Noviembre					
No.	Producto	Cantidad	Unidad de Medida	V/Unidad	V/total
1	Leche Entera Pasteurizada *200 ml	2342	200 ML	2200	5.152.400
2	Manzana Royal	2342	120 GRS	2000	4.684.000
3	Galleta craqueña	2342	30 GRS	1000	2.342.000
Son: Doce millones seiscientos veintitrés mil trescientos ochenta pesos mcte.				Subtotal	12.178.400
				Iva 19%	444.980
				Total	\$ 12.623.380

Refrigerio 2: Agosto y octubre					
ITEM	DESCRIPCION / PRODUCTO	CANT	MARCA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	V/TOTAL INCLUIDO IVA
1	Leche entera Pasteurizada *200 ml	1014	Alpina	2200	2.230.800
2	Banano 120 grs	1014	Nacional	2000	2.028.000
3	Ponque Tajado 60 grs	1014		1380	1.399.320
TOTAL: CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE.				Subtotal	5.434.699
				Iva 19%	223.421
				Total	5.658.120


DISTRIPUS J S.A.S

901407833-5 RESPONSABLE DE IVA
 No somos grandes contribuyentes NO somos Autorizados
 CL 34 12 20 Yopal - Casapere
 Telefono 3107943264-0386334201. distrplus@gerencia@hotmail.com

REFRIGERIO 3: Septiembre					
ITEM	DESCRIPCION / PRODUCTO	CANT	MARCA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	V/TOTAL INCLUIDO IVA
1	Leche entera Pasteurizada *200 ml	507	Alpina	2200	1.115.400
2	Durazno 120 grs	507	Nacional	2000	1.014.000
3	Galleta de leche 30 grs	507	Colombina	1050	532.350
TOTAL: DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.				Subtotal	2.576.753
				Iva 19%	84.997
				Total	2.661.750

Valor Total: veinte millones novecientos cuarenta y tres mil doscientos cincuenta pesos mcte. (\$20.943.250)

Condiciones:

Validez de la cotización: Treinta (30) días

Forma de Pago: Contraentrega

Tiempo de entrega: Cinco (5) días calendario

Incluye Iva del 19%

Quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

Angie Daniela Bohorquez S.
ANGIE DANIELA BOHORQUEZ SUAREZ
 Representante Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.005.233.852**

BOHORQUEZ SUAREZ

APELLIDOS

ANGIE DANIELA

NOMBRES


FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-2001**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **B+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-DIC-2019 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRAR GENERAL
ALEXANDER VEGA NOYA



P-4000190-01120005-F-1005233852-20200117 00696134884 2 52837448



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
DISTRIPUS J S.A.S**

Fecha expedición: 2022/08/07 - 11:55:06 **** Recibo No. S000650934 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220807-0027

CODIGO DE VERIFICACIÓN YZSk4752u

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: DISTRIPUS J S.A.S
SIGLA: DISTRIPUS J S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA: PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT: 901407833-5
ADMINISTRACIÓN DIAN: YOPAL
DOMICILIO: YOPAL

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO: 150990
FECHA DE MATRÍCULA: AGOSTO 31 DE 2020
ÚLTIMO AÑO RENOVADO: 2022
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA: ABRIL 12 DE 2022
ACTIVO TOTAL: \$95,189,352.00
GRUPO NIIF: GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CALLE 34 12-20
BARRIO: SAN ANDRÉS
MUNICIPIO / DOMICILIO: 85001 - YOPAL
TELÉFONO COMERCIAL 1: 3144218769
TELÉFONO COMERCIAL 2: NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3: NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1: distriplusjsgerencia@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CALLE 34 12-20
MUNICIPIO: 85001 - YOPAL
BARRIO: SAN ANDRÉS
TELÉFONO 1: 3144218769
CORREO ELECTRÓNICO: distriplusjsgerencia@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que se notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación: distriplusjsgerencia@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL: G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO
ACTIVIDAD SECUNDARIA: G4729 - COMERCIO AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS N.C.P., EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS
OTRAS ACTIVIDADES: G4759 - COMERCIO AL POR MENOR DE OTROS ARTÍCULOS DOMÉSTICOS EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 25 DE AGOSTO DE 2020 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18216 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE AGOSTO DE 2020, SE INSCRIBE: LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA DISTRIPUS J S.A.S.



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
DISTRIPUS J S.A.S**

Fecha expedición: 2022/06/07 - 11:55:08 **** Recibo No. S000650934 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220607-0027

CODIGO DE VERIFICACIÓN YZNsk4752u

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO: DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS DE CANASTA FAMILIAR, PRODUCTOS DE ASEO, HOGAR Y PERSONAL, GALLERÍA, ACEITES, REFRESCOS, CALDOS, SOPAS, DESECHABLES, ENLATADOS, FARMACÉUTICOS, DULCERÍA Y DEMÁS ELEMENTOS QUE SE SUMINISTRAN EN UN SUPERMERCADO Y TIENDAS. VENTA DE LOTES, PARA LA CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA, DISEÑOS, CONJUNTO CERRADOS ENTRE OTROS. CONTRATACIÓN CON ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA EL SUMINISTRO DE PRODUCTOS DE PRIMERA NECESIDAD, CANASTA FAMILIAR, FARMACÉUTICOS Y LOS QUE ESPECIFIQUEN EL OBJETO CONTRACTUAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE. LA EMPRESA PODRÁ DESEMPEÑAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD LÍCITA.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	49.000.000,00	1.000,00	49.000,00
CAPITAL SUSCRITO	49.000.000,00	1.000,00	49.000,00
CAPITAL PAGADO	49.000.000,00	1.000,00	49.000,00

CERTIFICA - SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

POR OFICIO DEL 25 DE NOVIEMBRE DE 2020 SUSCRITO POR REPRESENTANTE LEGAL REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38847 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE DICIEMBRE DE 2020, SE COMUNICÓ QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACIÓN DE CONTROL:

SITUACIÓN DE CONTROL:

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE :** NIÑO PEREZ YULY ANDREA

CONTROLANTE

IDENTIFICACION : 1118556019

MUNICIPIO : 65001 - YOPAL

PAIS : Colombia

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA :** DISTRIPUS J S.A.S

MUNICIPIO : YOPAL

PAIS : Colombia

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD SERÁ EJERCIDA POR GERENTE Y EL CUAL TENDRÁ UN SUPLENTE PARA ESTA SOCIEDAD. QUIEN ESTÁ FACULTADA PARA EJECUTAR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL SIN LÍMITE DE CUANTÍA.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR OFICIO NÚMERO SIN NUM DEL 26 DE JULIO DE 2021 DE ACCIONISTA ÚNICA DE YOPAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 40815 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE AGOSTO DE 2021, FUERON NOMBRADOS:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	BOHÓRQUEZ SUAREZ ANGIE DANIELA	CC 1.005.233.852

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 25 DE AGOSTO DE 2020 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38216 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE AGOSTO DE 2020, FUERON NOMBRADOS:



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
DISTRIPUS J S.A.S**

Fecha expedición: 2022/05/07 - 11:55:06 **** Recibo No. S000650934 **** Num. Operación. 89-USUPUBKX-20220607-0027

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YZNsk4752u

CARGO
SUGERENTE

NOMBRE
VACANCIA SUGERENTE

IDENTIFICACION

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL GERENTE: EL GERENTE LA SEÑORA, ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA. E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA SOCIEDAD, LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADemás, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES QUE LES CORRESPONDAN, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES, PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES, EN ESTOS ESTATUTOS Y QUE SEAN COMPATIBLES CON EL CARGO. PARÁGRAFO: EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : 3822,262,437

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 64711

INFORMA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

- Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.
- Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DÍEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SR)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la



CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE
DISTRIPUS J S.A.S

Fecha expedición: 2022/06/07 - 11:55:06 **** Recibo No. 500650934 **** Num. Operación: 99-USUPUBXX-20220607-0027

CODIGO DE VERIFICACIÓN YZNsk4752u

cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siccasanare.confecameras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación YZNsk4752u

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avale este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14807861978			
		 4151707217489584(3020) 0000014807861978			
5. Número de identificación Tributaria (NT) 9 0 1 4 0 7 8 3 3 5		6. D.V. 5		12. Dirección sectorial Impuestos y Aduanas de Yopal	
				14. Buzón electrónico 4 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
Lugar de expedición		30. Ciudad/Municipio			
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otro nombre		35. Razón social		36. Nombre comercial	
DISTRIPUS J S A S		DISTRIPUS J S A S		37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Casanare		40. Ciudad/Municipio Yopal	
41. Dirección principal CL 34 12 20		42. Correo electrónico dstrplusjsgerencia@hotmail.com		43. Código postal	
44. Teléfono 1 3 1 4 4 2 1 8 7 6 9		45. Teléfono 2 3 2 1 4 4 7 6 3 1 6			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 4 7 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 8 2 5	48. Código 4 7 2 9	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 8 2 5	50. Código 4 7 5 9	51. Código
52. Número establecimiento					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 7 9 1 4 4 8 5 2 54. Impto. renta y compl. régimen ordinario 55. Retención en la fuente a título de rent 56. Retención en la fuente en el impuesto 57. Informante de exogene 58. Impuesto sobre las ventas - IVA 59. Facturador electrónico					
Obligados aduaneros					
60. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
61. Forma 62. Tipo 63. Modo 64. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.					
Para uso exclusivo de la DIAN					
65. Anexos SI ☐ NO ☒		66. No. de folios 0		67. Fecha 2022 - 01 - 21 / 22 - 24: 42	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1825 de 2018. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 68. Nombre: BOHORQUEZ SUAREZ ANGIE DANIELA 69. Cargo: Representante legal Certificado		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14807861978



14807861978

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Bogotá

4

4. Buzón electrónico

9 0 1 4 0 7 8 3 3 5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Serenazgo

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

1

73. Fecha

2 0 2 0 0 8 2 5

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 2 0 0 8 3 1

77. No. Matrícula mercantil

0 0 0 0 1 5 0 9 9 0

78. Departamento

8 5

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

Vigencia

80. Desde

2 0 2 0 0 8 3 1

81. Hasta

9 9 9 9 1 2 3 1

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 0 %

87. Extranjero privado

0 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Constanza	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o constanza			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

		Formulario del Registro Único Tributario Representación		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 3 de 4 Hoja 3		
			4. Número de formulario 14807861978		
			14807861978		
6. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección sectorial Impuestos y Aduanas de Yaguajay	
9 0 1 4 0 7 6 3 3 5		5		4 4	
Representación					
98. Representación REPRS LEGAL PRIN		99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8		2 0 2 0 0 8 3 1	
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		101. Número de identificación 1 3		102. DV 103. Número de tarjeta profesional 1 0 0 5 2 3 3 6 5 2	
104. Primer apellido BOHORQUEZ		105. Segundo apellido SUAREZ		106. Primer nombre ANGIE	
107. Otros nombres DANIELA		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV 110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		100. Tipo de documento	
101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional		104. Primer apellido	
105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV 110. Razón social representante legal		98. Representación	
99. Fecha inicio ejercicio representación		100. Tipo de documento		101. Número de identificación	
102. DV 103. Número de tarjeta profesional		104. Primer apellido		105. Segundo apellido	
106. Primer nombre		107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)	
109. DV 110. Razón social representante legal		98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV 110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		100. Tipo de documento	
101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional		104. Primer apellido	
105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV 110. Razón social representante legal		98. Representación	
99. Fecha inicio ejercicio representación		100. Tipo de documento		101. Número de identificación	
102. DV 103. Número de tarjeta profesional		104. Primer apellido		105. Segundo apellido	
106. Primer nombre		107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)	
109. DV 110. Razón social representante legal		98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV 110. Razón social representante legal	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14807861978



(415) 7072124898648020: 0000014807861978

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tipo

14. Buzón electrónico

9 0 1 4 0 7 8 3 3

5

4

4

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
132. Número de identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento			

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
144. Número de identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento			

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 0 7 5 5 0		1 7 6 3 9 0
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HERNANDEZ	RAMIREZ	MARIA	MARTHA
156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			
2 0 2 0 1 1 0 9			

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14807861978			
					
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 4 0 7 8 3 3		6. Dv 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tipo 4 4	
13. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
30. Ciudad/Municipio		31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
33. Primer nombre		34. Otros nombres		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla		38. Razón social	
39. Razón social		40. Ciudad/Municipio		41. Dirección principal	
42. Correo electrónico		43. Ciudad/país		44. Teléfono 1	
45. Teléfono 2		46. Teléfono 3		47. Teléfono 4	
UBICACIÓN					
39. País COLOMBIA		40. Ciudad/Municipio Yopal		41. Dirección principal	
42. Correo electrónico		43. Ciudad/país		44. Teléfono 1	
45. Teléfono 2		46. Teléfono 3		47. Teléfono 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
48. Código		49. Fecha inicio actividad		50. Código	
51. Código		52. Número establecimientos		53. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código					
54. Código					
55. Código					
56. Código					
57. Código					
58. Código					
59. Código					
60. Código					
61. Código					
62. Código					
63. Código					
64. Código					
65. Código					
66. Código					
67. Código					
68. Código					
69. Código					
70. Código					
71. Código					
72. Código					
73. Código					
74. Código					
75. Código					
76. Código					
77. Código					
78. Código					
79. Código					
80. Código					
81. Código					
82. Código					
83. Código					
84. Código					
85. Código					
86. Código					
87. Código					
88. Código					
89. Código					
90. Código					
91. Código					
92. Código					
93. Código					
94. Código					
95. Código					
96. Código					
97. Código					
98. Código					
99. Código					
100. Código					
101. Código					
102. Código					
103. Código					
104. Código					
105. Código					
106. Código					
107. Código					
108. Código					
109. Código					
110. Código					
111. Código					
112. Código					
113. Código					
114. Código					
115. Código					
116. Código					
117. Código					
118. Código					
119. Código					
120. Código					
121. Código					
122. Código					
123. Código					
124. Código					
125. Código					
126. Código					
127. Código					
128. Código					
129. Código					
130. Código					
131. Código					
132. Código					
133. Código					
134. Código					
135. Código					
136. Código					
137. Código					
138. Código					
139. Código					
140. Código					
141. Código					
142. Código					
143. Código					
144. Código					
145. Código					
146. Código					
147. Código					
148. Código					
149. Código					
150. Código					
151. Código					
152. Código					
153. Código					
154. Código					
155. Código					
156. Código					
157. Código					
158. Código					
159. Código					
160. Código					
161. Código					
162. Código					
163. Código					
164. Código					
165. Código					
166. Código					
167. Código					
168. Código					
169. Código					
170. Código					
171. Código					
172. Código					
173. Código					
174. Código					
175. Código					
176. Código					
177. Código					
178. Código					
179. Código					
180. Código					
181. Código					
182. Código					
183. Código					
184. Código					
185. Código					
186. Código					
187. Código					
188. Código					
189. Código					
190. Código					
191. Código					
192. Código					
193. Código					
194. Código					
195. Código					
196. Código					
197. Código					
198. Código					
199. Código					
200. Código					
201. Código					
202. Código					
203. Código					
204. Código					
205. Código					
206. Código					
207. Código					
208. Código					
209. Código					
210. Código					
211. Código					
212. Código					
213. Código					
214. Código					
215. Código					
216. Código					
217. Código					
218. Código					
219. Código					
220. Código					
221. Código					
222. Código					
223. Código					
224. Código					
225. Código					
226. Código					
227. Código					
228. Código					
229. Código					
230. Código					
231. Código					
232. Código					
233. Código					
234. Código					
235. Código					
236. Código					
237. Código					
238. Código					
239. Código					
240. Código					
241. Código					
242. Código					
243. Código					
244. Código					
245. Código					
246. Código					
247. Código					
248. Código					
249. Código					
250. Código					
251. Código					
252. Código					
253. Código					
254. Código					
255. Código					
256. Código					
257. Código					
258. Código					
259. Código					
260. Código					
261. Código					
262. Código					
263. Código					
264. Código					
265. Código					
266. Código					
267. Código					
268. Código					
269. Código					
270. Código					
271. Código					
272. Código					
273. Código					
274. Código					
275. Código					
276. Código					
277. Código					
278. Código					
279. Código					
280. Código					
281. Código					
282. Código					
283. Código					
284. Código					
285. Código					
286. Código					
287. Código					
288. Código					
289. Código					
290. Código					
291. Código					
292. Código					
293. Código					
294. Código					
295. Código					
296. Código					
297. Código					
298. Código					
299. Código					
300. Código					
301. Código					
302. Código					
303. Código					
304. Código					
305. Código					
306. Código					
307. Código					
308. Código					
309. Código					
310. Código					
311. Código					
312. Código					
313. Código					
314. Código					
315. Código					
316. Código					
317. Código					
318. Código					
319. Código					
320. Código					
321. Código					
322. Código					
323. Código					
324. Código					
325. Código					
326. Código					
327. Código					
328. Código					
329. Código					
330. Código					
331. Código					
332. Código					
333. Código					
334. Código					
335. Código					
336. Código					
337. Código					
338. Código					
339. Código					
340. Código					
341. Código					
342. Código					
343. Código					
344. Código					
345. Código					
346. Código					
347. Código					
348. Código					
349. Código					
350. Código					
351. Código					
352. Código					
353. Código					
354. Código					
355. Código					
356. Código					
357. Código					
358. Código					
359. Código					
360. Código					
361. Código					
362. Código					
363. Código					
364. Código					
365. Código					
366. Código					
367. Código					
368. Código					
369. Código					
370. Código					
371. Código					
372. Código					
373. Código					
374. Código					
375. Código					
376. Código					
377. Código					
378. Código					
379. Código					
380. Código					
381. Código					
382. Código					
383. Código					
384. Código					
385. Código					
386. Código					
387. Código					
388. Código					
389. Código					
390. Código					
391. Código					
392. Código					
393. Código					
394. Código					
395. Código					
396. Código					
397. Código					
398. Código					
399. Código					
400. Código					
401. Código					
402. Código					
403. Código					
404. Código					
405. Código					
406. Código					
407. Código					
408. Código					
409. Código					
410. Código					
411. Código					
412. Código					
413. Código					
414. Código					
415. Código					
416. Código					
417. Código					
418. Código					
419. Código					
420. Código					
421. Código					
422. Código					
423. Código					
424. Código					
425. Código					
426. Código					
427. Código					
428. Código					
429. Código					
430. Código					
431. Código					
432. Código					
433. Código					
434. Código					
435. Código					
436. Código					
437. Código					
438. Código					
439. Código					
440. Código					
441. Código					
442. Código					
443. Código					
444. Código					
445. Código					
446. Código					
447. Código					
448. Código					
449. Código					
450. Código					
451. Código					
452. Código					
453. Código					
454. Código					
455. Código					
456. Código					
457. Código					
458. Código					
459. Código					
460. Código					
461. Código					
462. Código					
463. Código					
464. Código					
465. Código					
466. Código					
467. Código					
468. Código					
469. Código					
470. Código					
471. Código					
472. Código					
473. Código					
474. Código					
475. Código					
476. Código					
477. Código					
478. Código					
479. Código					
480. Código					
481. Código					
482. Código					
483. Código					
484. Código					
485. Código					
486. Código					
487. Código					
488. Código					
489. Código					
490. Código					
491. Código					
492. Código					
493. Código					
494. Código					
495. Código					
496. Código					
497. Código					
498. Código					
499. Código					
500. Código					
501. Código					
502. Código					
503. Código					
504. Código					
505. Código					
506. Código					
507. Código					
508. Código					
509. Código					
510. Código					
511. Código					
512. Código					
513. Código					
514. Código					
515. Código					
516. Código					
517. Código					
518. Código					
519. Código					
520. Código					
521. Código					
522. Código					
523. Código					
524. Código					
525. Código					
526. Código					
527. Código					
528. Código					
529. Código					
530. Código					
531. Código					
532. Código					
533. Código					
534. Código					
535. Código					
536. Código					
537. Código					
538. Código					
539. Código					
540. Código					
541. Código					
542. Código					
543. Código					
544. Código					
545. Código					
546. Código					
547. Código					
548. Código					
549. Código					
550. Código					
551. Código					
552. Código					
553. Código					
554. Código					
555. Código					
556. Código					
557. Código					
558. Código					
559. Código					
560. Código					
561. Código					
562. Código					
563. Código					
564. Código					
565. Código					
566. Código					
567. Código					
568. Código					
569. Código					
570. Código					
571. Código					
572. Código					
573. Código					
574. Código					
575. Código					
576. Código					
577. Código					
578. Código					
579. Código					
580. Código					
581. Código					
582. Código					
583. Código					
584. Código					
585. Código					
586. Código					
587. Código					
588. Código</					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14807861978



0131707214869840020 000001480786197 8

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 4 0 7 8 3 3 5

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tipo

4 4

14. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extrajeros

73. Beneficio

1

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

1

73. Fecha

2 0 2 0 0 8 2 5

74. Número de folio

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 2 0 0 8 3 1

77. No. Matricula mercantil

0 0 0 0 1 5 0 9 9 0

78. Departamento

8 5

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

Vigencia

80. Desde

2 0 2 0 0 8 3 1

81. Hasta

9 9 9 9 1 2 3 1

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 0 %

87. Extranjero privado

0 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

		Formulario del Registro Único Tributario Representación		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 3 de 4 Hoja 3		
			4. Número de formulario 14807861978		
			(415)7707212469084(E020) 0000014807861978		
5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. Dv		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bogotá	
9 0 1 4 0 7 8 3 3 5		4		4	
Representación					
98. Representación REPRS LEGAL PRN		99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8 2 0 2 0 0 8 3 1			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		101. Número de identificación 1 0 0 5 2 3 3 8 5 2		102. Dv 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido BOHORQUEZ		105. Segundo apellido SUAREZ		106. Primer nombre ANGIE	
107. Otros nombres DANIELA		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. Dv 110. Razón social representante legal	
2					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. Dv 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. Dv 110. Razón social representante legal	
3					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. Dv 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. Dv 110. Razón social representante legal	
4					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. Dv 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. Dv 110. Razón social representante legal	
5					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. Dv 103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
107. Otros nombres		108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. Dv 110. Razón social representante legal	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14807861978



4150701212489984180201 0000014807861978

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

8. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 4 0 7 8 3 3

5

Impuestos y Aduanas de Bogotá

4 4

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
132. Número de identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento			

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
144. Número de identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento			

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 0 7 5 5 0		1 7 6 3 9 0
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HERNANDEZ	RAMÍREZ	MARIA	MARTHA
156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			
2 0 2 0 1 1 0 9			



No. 202239002000069942 Código Web: Zxyagt
Radicación: 8114-Vargas Fecha: 30/08/2022 16:40:28 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA C
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORE (CASANARE)
Asunto: RESPUESTA VERIFICACIÓN VTA CONTRAT

1211

	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 30 de Agosto de 2022

Consecutivo No. 562-081-2022

Doctora:

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato de Aporte 85000812022
Centro Zonal Paz de Aripore

REF: Respuesta Verificación Propuesta Valor Técnico Agregado Contrato de Aporte 85000812022.

En atención a las observaciones realizadas a la propuesta presentada para la ejecución del contrato citado en referencia, nos permitimos manifestar lo siguiente:

- **Observación 1:** En el mes de Julio, no se realizó entrega los 507 Refrigerios en vista de que no se realizó entrega de la RPP, Adicional se presentó baja cobertura de 18 cupos, y a la fecha se cuenta con 489 beneficiarios presentándose una baja cobertura de 18 cupos en el mes de agosto.

Respuesta: Efectivamente en el mes de julio de no se realizó entrega de refrigerios, pero ésta fue reprogramada para el mes de agosto dando cumplimiento a las cantidades proyectadas y presentadas en la propuesta referida, si bien es cierto, en la ejecución del presente contrato se evidencia baja cobertura, pero teniendo en cuenta la experiencia durante la ejecución del contrato 85000682021, realizamos una redistribución y entregamos los refrigerios restantes a los beneficiarios que presentan mal nutrición, los cuales fueron referidos por la Nutricionista adscrita al contrato.

no es valor

Lo anteriormente expuesto, se puede evidenciar en las factura y planillas de entrega de refrigerios las cuales se allegarán con el informe financiero correspondiente a la ejecución del mes de agosto.

- **Observación 2.** verificar las cantidades programadas para el mes de noviembre, ya que no se le garantizaría a la totalidad de los beneficiarios.

Respuesta: Los refrigerios proyectados para el mes de noviembre corresponde a 821, y los cupos del contrato son 507, entonces la distribución si alcanzaría para cubrir los 507 cupos asignados, en caso de tener la cobertura completa, en su defecto se tendría que redistribuir los faltantes más 321 a los beneficiarios con mal nutrición los cuales serán referidos por la Nutricionista del Programa de acuerdo a su estado nutricional.

De otra parte, si observamos la tabla de distribución se evidencia que iniciamos con 507 refrigerios en el primer mes de atención y luego 1014, equivalente a dos refrigerios y así sucesivamente, en el mes de noviembre correspondería



	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág 1 de 1

507, pero se deben adicionar 321 refrigericos para cumplir con el valor correspondiente al 2% del contrato el cual equivale a \$18.504.570.

Tabla de distribución				
Mes	Descripción	Cantidades	V/unitario	V/total
Julio	Menú 1	507	4790	2.428.454
Agosto	Menú 1 y 2	1014	4790	4.856.837
Septiembre	Menú 3	507	4793	2.429.975
Octubre	Menú 1 y 2	1014	4790	4.856.837
Noviembre	Menú 1	621	4790	3.932.467
Totales		3863	4790	18.504.570

Observación 3 Se le recomienda el cambio del banano por otra fruta.

Respuesta: Teniendo en cuenta nuestra experiencia, no encontramos otras frutas diferentes a las presentadas para proponer, teniendo en cuenta las condiciones del territorio del lugar de ejecución del contrato; se presentan dificultades como son: las distancias, vías de acceso, entre otras, lo cual no permite llevar otras frutas como son (naranja, mandarina, pera), ya que al estropearse llegan en mal estado generando pérdida total y por ende un incumplimiento al no poder realizar la entrega a los beneficiarios oportunamente, lo único sería remplazar el banano por durazno el cual se encuentra propuesto para el menú 3.

Observación 4: verificar el precio de las galletas.

Respuesta: Una vez verificado el valor comercial de la galleta, no encontramos sobre costo alguno, ya que estos alimentos se deben entregar en el Resguardo, el lugar de ejecución del contrato.

Atentamente,


Deyssi Rocío Abril
 Representante Legal
 Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018



No. 202239002000051392 Código Vweb: #To7M
 Radicación: E-I-As-Variante Fecha: 06/07/2022 08:04:10 Folios: 2
 Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
 Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORE (CASANARE)
 Asunto: RADICACIÓN FASE PREPARATORIA CONTR

Yopal, 06 de julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 461- 081

Doctora
 SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
 Supervisora Contrato 85000812022
 Centro Zonal Paz de Aripore
 ICBF

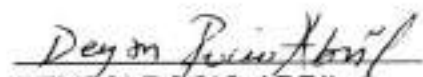
Asunto: Radicado Fase Preparatoria

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de los soportes de la fase preparatoria pertenecientes al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,



DEYSSI ROCÍO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
 TEL: 632 75 55
 Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión – 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág. de

Yopal, 05 de julio del 2022

Doctora

Sandra Patricia Ávila

Supervisora Contrato 85000812022

Centro Zonal Paz de Ariporo

ICBF



No. 202239002000052292 Código Web: -Censu-18

Radicación: B-11a Yopal Fecha: 06/07/2022 09:33:44 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: PRESENTACIÓN PROGRAMA MODALIDAD PRO



Asunto: Presentación programa Modalidad Propia e Intercultural Resguardo Indígena Caño Mochuelo

Cordial saludo

Por medio de la presente y de la manera más atenta y respetuosa, nos dirigimos a usted con el propósito de realizar la presentación del programa "Modalidad Propia e Intercultural" del contrato 068 por parte de la Corporación Prosperidad Para Nuestra Gente:

- Como se mencionó anteriormente se trabajará bajo el contrato de aporte número 081, el cual tiene como objetivo PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA **MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL** PARA GRUPOS ÉTNICOS Y COMUNIDADES RURALES Y RURALES DISPERSAS, RESPONDIENDO A LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.
- Este contrato se ejecutará en el Resguardo Indígena Caño Mochuelo, bajo el servicio de primera infancia en el cual se atenderán madres gestantes y niños de 0 a 5 años y 11 meses de edad, este contrato contara con un total de 507 cupos a atender, en la actualidad se cuentan con 477 cupos cubiertos
- El contrato tiene un tiempo de ejecución de 6 meses comenzando el día 16 de Junio y finalizando el día 31 de Octubre

C: 3202323317

TEL: 632 75 55

Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

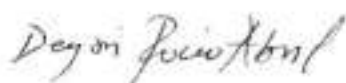


	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág. __ de __

- La atención para el desarrollo y ejecución del programa será de Lunes a Viernes de 08:00 am a 12:00 pm y de 02:00 pm a 06:00 pm, este programa contara con tres (3) coordinadores los cuales son Lizeth Andrea Alvarez, Paola Chipiaje y Ricardo Andres Joya, además cuenta con la representante legal Deyssi Rocio Abril
- Dentro de cada UCA se llevarán a cabo procesos de formación a las familias, procesos de seguimiento al desarrollo de los beneficiarios, procesos de capacitación a las madres gestantes y lactantes, así como a las familias de las mismas, entrega de alimentos de alto valor nutricional y (entrega de la Raciones Para Preparar)
- Es de vital importancia la realización del proceso de rendición de cuentas tanto al inicio del programa como al final del mismo, es por esta razón que en los meses de Agosto y Octubre de acuerdo con los lineamientos del Instituto de Bienestar Familiar y por medio de una presentación se hará la socialización del programa ante las entidades competentes.

Agradezco su atención

Cordialmente,



DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación Para la Prosperidad de Nuestra Gente



1214

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018



No. 202239002000053662 Código Web: p2C15Y

Radicado: Elia Mayra Fecha: 11/07/2022 15:43:21 Folios: 2
Remite: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: REQUISITOS PRIMER DESEMBOLSO CONT

Yopal, 11 de julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 477 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812022
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Requisitos Primer Desembolso

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de los soportes de los requisitos del primer desembolso pertenecientes al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018



Yopal, 18 de julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 489 - 081

Doctora
 SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
 Supervisora Contrato 85000812022
 Centro Zonal Paz de Ariporo
 ICBF

Asunto: Subsanación Requisitos Primer Desembolso

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de los soportes de subsanación de los requisitos del primer desembolso pertenecientes al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,


 DEYSSI ROCIO ABRIL
 RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018



No. 202239002000056762 Código Web: Q01b
Radicación: Yopal, Casanare Fecha: 19/07/2022 15:42:16 Folios: 2
Remite: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: PLAN DE ACCIÓN CONTRATO NO. 081-20

Yopal, 19 de julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 494 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812022
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Radicado Plan de Acción

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado del Plan de Acción perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



100: JCBF-CZ-PEA-
F: 22-JUL-2022
F: 12 H: 03:45 pm

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág. 1 de 1

1218

Yopal, Julio 22 de 2022



Consecutivo: 2022-502-081



No. 202239002000058092 Código Web: 50Ugdf
Radicalizado: Erika Vargas Fecha: 22/07/2022 16:51:42 Folios: 12
Remite: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Destino: CENTRO CONAL PAZ DE ARIPORE (CASANARE)
Asunto: HOJA DE VIDA PEDAGOGO CONTRATO NO.

Doctora

SANDRA PATRICIA AVILA

Supervisora contrato de Aporte N° 85000812022

E. S. D.

Act # 10

Ref. Hoja de vida Pedagogo

Adjunto a la presente, me permito radicar Hoja de vida de Bayron Alejandro Mesa Mateus para el cargo de Pedagogo para las comunidades de, Betania, Calvario, Quinto Patio y Topochales, Merey 1, 2, Calvario, Guafillal Jurisdicción Paz de Aripore

Folios: (11)

Atentamente,


DEYSSI ROCIO ABRIL

Representante legal

Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente

NIT. 900.485.309-6



HOJA DE VIDA

FOTO RECIENTE



DATOS PERSONALES

Nombre: Bayron Alejandro Mesa Mateus

Lugar y Fecha de

Nacimiento: Bogotá, D.C

Julio 22 de 1985

Dirección y teléfono de Residencia

Calle 132d # 126ª -44 Bogotá, D.C

Celular: 304 405 2581 - 3214391452

Correo electrónico: alejomesam@hotmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

INSTITUCION	PROGRAMA	FECHA
<i>Colegio Gerwill</i>	Bachillerato Académico	2002-2004
<i>Corporación Universitaria Minuto de Dios</i>	Licenciatura en Educación Básica con Énfasis en Educación Artística	2012-2017

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

INSTITUCION	PREPARATORIO/SEMINARIO	FECHA
<i>Universidad Francisco José de Caldas (ASAB)</i>	Preparatorio en Artes Escénicas con Énfasis en Actuación	2006-2007
<i>Corporación Suba al Aire</i>	Comunicación Radio-video y fotografía digital	2011
<i>Universidad Central (IESCO)</i>	Seminario Internacional "Saberes Nómadas"	21,22,23 Oct 2015
<i>Fundalectura</i>	Formación en mediación lecto- escritura y oralidad	2018
<i>Federación Colombiana de Tenis de mesa – Liga de Tenis De Mesa de Cundinamarca</i>	Entrenador de Tenis de Mesa Nivel I,II.	2020

PERFIL PROFESIONAL

Soy una persona honesta, comprometida, responsable y dedicada a mis labores, con buena actitud para el trabajo en equipo y con facilidad para relacionarme en grupo, con alto grado de sensibilidad ante las situaciones que tocan con la labor docente y social, me considero holístico, analítico, proactivo y consciente del sentido de la urgencia.

Soy Licenciado en educación básica con énfasis en educación artística, esta formación me permite generar espacios de enseñanza - aprendizaje en diferentes lenguajes artísticos, en ambientes educativos o proyectos de intervención social, en

contextos urbanos y rurales, propiciando la adquisición de competencias sensibles, expresivas y significativas en torno al arte. Así mismo tengo formación deportiva como entrenador de tenis de mesa nivel I, II lo que me permite desempeñarme en proyectos o iniciativas de enseñanza aprendizaje en el campo del deporte, siempre enmarcado en la ética profesional y el respeto por cada uno de los miembros involucrados en dichas acciones.

Actualmente tengo experiencia profesional en trabajo humanitario, pedagogía y educación artística por un tiempo de un año y seis meses después del grado.

DIPLOMA DE GRADO COORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS



UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Bayron Alejandro Mesa Mateus

C.C. No. 1.018.003.071

*Por cumplimiento con los requisitos académicos exigidos por la Institución,
la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de*

Licenciado en Educación Básica con Énfasis en Educación Artística

en testimonio se firma y sella este diploma

Rector General

Rector General

Rector

Rector General

SECRETARÍA GENERAL

Secretario General



Documento firmado digitalmente
en el sistema de firma digital de la UNIMINUTO
Bogotá, D.C., 10 de agosto de 2011

República de Colombia

Registro Único de Identificación de la UNIMINUTO
Bogotá, D.C., 10 de agosto de 2011
No. 11111

EXPERIENCIA LABORAL

	CERTIFICACIÓN	COD-039
		Versión - 0
		05/02/2016
		Página 1 de 1

CER-015-2021

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT. 900.485.309-6

CERTIFICA:

Que **BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS**, identificado con cedula de ciudadanía 1.018.003.071 de Bogotá, presto sus servicios como **PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PERFIL 2**, para apoyar la atención, educación inicial cuidado y nutrición a mujeres gestantes, niñas y niños menores de seis (6) meses lactantes, niños y niñas en primera infancia en el marco de la modalidad propia e intercultural a través de acciones que permitan promover la garantía de derechos, la participación y el desarrollo integral de la primera infancia de comunidades étnicas y rurales del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, desempeñando las siguientes funciones:

1. Apoyando la puesta en marcha de la modalidad a través de la Unidad Comunitaria de Atención –UCA. 2. Apoyando la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seccionada en conjunto con el talento humano intercultural. 3. Participando en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la modalidad. 4. Acompañando la construcción y/o fortalecimiento del proyecto pedagógico que responda a la realidad sociocultural, a las particularidades de niñas, niños y sus familias y a la identidad territorial, política, económica y social. 5. Acompañando la definición de acciones a desarrollar con niñas y niños para fortalecer las prácticas de cuidado. 6. Acompañar la planeación, implementación y seguimiento a las acciones pedagógicas y de cuidado orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con el proyecto pedagógico. 7. Acompañando la organización de ambientes pedagógicos que promuevan el desarrollo integral de los niños y las niñas, en coherencia con el proyecto pedagógico y la definición de estrategias pedagógicas a implementar, desde el reconocimiento de la realidad sociocultural y las particularidades de las niñas, los niños y sus familias. 8. Aportando a la definición e implementación de mecanismos e instrumentos descriptivos para realizar el seguimiento al desarrollo de niñas y niños, que permita retroalimentar las acciones pedagógicas realizadas y socializar el proceso de desarrollo con las familias y las comunidades. 9. Apoyando la sistematización de las experiencias desarrolladas en la modalidad.

La ejecución de los servicios referidos, comenzó el día 20 de Abril del 2020 con fecha de terminación 31 de Diciembre del 2020 bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales.

La presente certificación se firma a los seis (06) días de Enero del 2.021.



DEYSSY ROCIO ABRIL
Representante Legal





NR 900.128.105-0

LA SUSCRITA DIRECTORA DE LA CORPORACIÓN MANIGUA

SRA. NUBIA YANETH CHACON MENDEZ

CERTIFICA:

Que el señor **BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.019.003.071 de Bogotá estuvo vinculado a la Corporación Manigua como Facilitador de Escuela de arte y deporte, mediante contrato de trabajo a término fijo desde el 11 de Octubre de 2018 hasta el 30 de Junio de 2019, en el marco del proyecto **AMAZONIA JOVEN - Conectores amazónicos sostenibles para la paz liderados por jóvenes en el departamento del Cauca** desarrollados en los municipios de Florencia, San Vicente del Caguán y Cartagena del Chaira.

El señor Mesa, devengaba un salario mensual de **UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$1.350.000)**.

Las principales actividades desarrolladas por el señor bayron fueron:

1. Apoyar el levantamiento de información de línea de base y caracterización de las y los participantes.
2. Focalizar según los criterios del proyecto a las y los jóvenes, que harán parte del proceso de formación en escuelas culturales y deportivas.
3. Implementar escuelas de arte y deporte en la zona asignada del proyecto.
4. Realizar acciones de memoria histórica, reconciliación con participación de los jóvenes, sus familias, y líderes locales.
5. Realizar el inventario de necesidades de las escuelas culturales y deportivas, acompañar y verificar la entrega de bienes de dotación y su buen uso.

CARRERA N.° 7, EDIFICIO 12000000
CELULAR 3071490

Tel: (57 8) 435 6272
Florencia, Cauca Colombia
www.corpomanigua.org

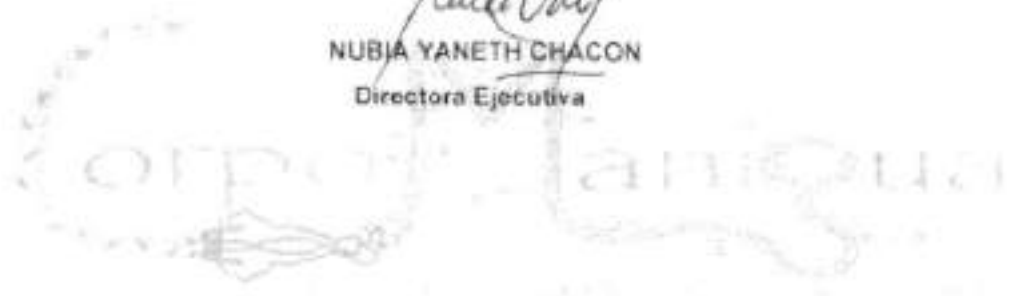


Nº 900.128.105-0

6. Elaborar el registro sistemático de sus actividades de campo y presentación de informes mensuales de avance del proyecto de acuerdo con los formatos suministrados por Corpomanigua

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Florencia, a los Treinta (30) días del mes de Julio del año 2019


NUBIA YANETH CHACON
Directora Ejecutiva



Liceo

SAN RAFAEL DE ALICANTE

Reg. C.C. No. 01775543 de febrero 18 de 2006 • NIT 900.289.834-0

Resolución No. 18-196 Junio 24-12 Bases e Inscripción y Matriculación

Resolución No. 18-215 Agosto 31-05 Promoción y Egreso Primaria

DAVE 319881180100



EL SUSCRITO RECTOR DEL
LICEO SAN RAFAEL DE ALICANTE

CERTIFICA:

Que el (la) Estudiante (Practicante), BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS, identificado (a) con C.C. No. 1019003071 de Bogotá D.C. de la Universidad Uniminuto de la carrera en Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Educación Artística, realizó las prácticas en el Liceo en Básica Secundaria y Media, en el segundo semestre del 2016 y primer semestre del 2017.

Presentando excelente responsabilidad y cumplimiento en la práctica asignada.

Se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud del interesado a los (09) días del mes de mayo del año 2017.

LICEO SAN RAFAEL
RECTOR
DE ALICANTE
David Alfonso Bautista Landínez
DAVID ALFONSO BAUTISTA LANDÍNEZ
Rector.

Calle 73A No. 74A - 42
Calle 73A No. 74A - 67
Teléfono: 251 6473
Santa María del Lago
Bogotá, D.C.

"Educación con calidad, al servicio de la humanidad"

"Educación de calidad al servicio de la humanidad"

Calle 73ª No 74ª -42 Tel: 2516473 Celular: 3204184257 Santa Maria Del Lago Bogotá, D.C



**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA EL
DESARROLLO HUMANO INTEGRAL Y BIENESTAR SOCIAL**

CERTIFICA:

Que el suscrito BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS identificado con cedula de ciudadanía No. 1.019.003.071 de Bogotá, laboro en esta organización, mediante contrato de prestación de servicios, desempeñando el cargo de DINAMIZADOR PEDAGÓGICO, desde el 01 de febrero de 2013 hasta 01 de febrero de 2015. Desempeñando las siguientes funciones.

- Apoyo en la planeación estratégica para las actividades a desarrollar para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- Representar debidamente la misión y visión de la organización en la ciudad de Bogotá, D.C en el área de dinamizador pedagógico.
- Impartir formación en artes escénicas con énfasis en actuación para jóvenes y adultos.
- Impartir formación en fotografía digital para jóvenes y adultos.
- Apoyar en la coordinación del equipo de talleristas pedagógicos.
- Impartir formación en procesos lecto/escritores y oralidad para jóvenes y adultos.
- Asistir a actividades institucionales.
- Realizar informes de seguimiento mensuales para la evaluación de metas pedagógicas e institucionales.

Dada en Florencia Caquetá a solicitud del interesado al primer (01) día del mes de julio de 2018.

ANDRES FELIPE AVILA MORA
Representante Legal

CL 16 A NO. 6-100 Ed. Normandía Of 203 Barrio siete de agosto
email: FUNDAESTAR@GMAIL.COM CEL 3192569401



NTT. N°900703295-8

CERTIFICA QUE:

El señor Bayron Alejandro Mesa Mateus, identificado con documento de identidad No. 1.019.003.071 de Bogotá, quien se desempeñó como docente titular en educación básica con énfasis artístico en proyectos comunitarios con niños, mujeres y adultos mayores de nuestra comunidad, laboró desde febrero del año 2015 hasta junio del 2016.

Tiempo en el cual se ha caracterizado por ser una persona responsable, seria y comprometida con su labor.

La presente se expide en Bogotá a los 28 días del mes de marzo del año 20 18

Cualquier otra información con gusto la brindaremos

Fundación Mujeres de Vida

BOGOTÁ, D.C. 111725

Blanca Cecilia Rodríguez

COORDINADORA GENERAL

DIRECTORA

"EL PUNTO DE PARTIDA PARA UNA VIDA, LLEGA CUANDO TE DAS CUENTA DE QUE PUEDES APRENDER"

Calle 138B #153-13 Cel.: 3187944654 / 3166180986 Fijo: 5358634

Email: fundamujervida@hotmail.com

EXTENSIÓN ACADÉMICA



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
NIT. 896.959.236.7

Bogotá, D.C., Enero 25 de 2016

**EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PROYECTO CURRICULAR DE
ARTES ESCÉNICAS
DE LA FACULTAD DE ARTES ASAB
CERTIFICA QUE**

El Señor **BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1019003071 de Bogotá, curso y aprobó el primer y segundo nivel del programa de Preparatorio en Artes Escénicas, énfasis en Actuación de la Facultad de Artes ASAB, periodo comprendido d.. Agosto a Junio de 2006-2007.

Con una duración de 17 semanas cada semestre

Que las clases son de lunes a viernes de 4:00pm a 9:00pm y los sábados de 8:00am a 4:00pm.


SANDRO ROMERO REY
Coordinador Proyecto Curricular

artes-escenicas@udfc.edu.co - Teléfono 3228400, 3239300 Ext. 6608-6609





El Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos -IESCO- de la Universidad Central

Certifica que

Bairon Alejandro Mesa Mateos

Participó en calidad de
Asistente

En el Seminario Internacional: *Saberer nomadur: derivas del pensamiento propio*, realizado en Bogotá, D.C., los días 21, 22 y 23 de octubre de 2015


Gloria Arango Forero
Decana
Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Arte


Nina Alejandra Calvo Jara
Decana IESCO

Bogotá, D.C., Colombia, octubre de 2015
Universidad Central, Biblioteca central B-1175 del v. no. 100 de 2015

CERTIFICADO DE ASISTENCIA A MEDIADORES DE LECTURA

LECTORES

La Fundación para el Fomento de la Lectura, Fundalectura

Certifica que

**BAYRON ALEJANDRO MESA
MATEUS**

Asistió a

la formación para mediadores de lectura, realizadas en el marco del proyecto "Lectores Ciudadanos".



LECTORES



NOTA
MEJOR



LA FEDERACIÓN COLOMBIANA
DE TENIS DE MESA

LA LIGA DE TENIS DE MESA DE
CUNDINAMARCA

CERTIFICA
QUE

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS

Participo y aprobo el curso online
de Entrenador LTMC - LTMCP nivel 1
Intensidad 12 horas
Cundinamarca - Colombia

MAYO 29 DE 2020

FCTM
Colombia

RUBÉN DARIÓ MARTÍNEZ GÓMEZ
Presidente Federación

GIOVANY ENRIQUE MEJÍA
Presidente Liga



El presente certificado es válido para el curso de Entrenador LTMC - LTMCP nivel 1, Intensidad 12 horas, Cundinamarca - Colombia, mayo 29 de 2020.



LA FEDERACIÓN COLOMBIANA
DE TENIS DE MESA



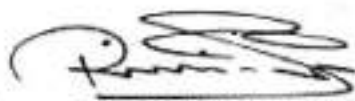
LA LIGA DE TENIS DE MESA DE
CUNDINAMARCA

CERTIFICA
QUE

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS

Participo y aprobó el curso online
de Entrenador LTMC - LTMCP nivel 2
Intensidad 12 horas
Cundinamarca - Colombia

JULIO 24 DE 2020



RUBÉN DARÍO MARTÍNEZ GÓMEZ
Presidente Federación



GIOVANY OCHOA MEJA
Presidente Liga

El tenis de mesa mas
que un Deporte:
UN ARTE PARA
TODA LA VIDA

	CERTIFICACIÓN	COD-039
		Versión - 0
		05/02/2018
		Página 1 de 1

CER-015-2021

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT. 900.485.309-6

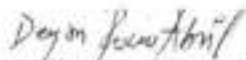
CERTIFICA:

Que **BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS**, identificado con cedula de ciudadanía 1.019.003.071 de Bogotá, presto sus servicios como **PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PERFIL 2**, para apoyar la atención, educación inicial cuidado y nutrición a mujeres gestantes, niñas y niños menores de seis (6) meses lactantes, niños y niñas en primera infancia en el marco de la modalidad propia e intercultural a través de acciones que permitan promover la garantía de derechos, la participación y el desarrollo integral de la primera infancia de comunidades étnicas y rurales del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, desempeñando las siguientes funciones:

1. Apoyando la puesta en marcha de la modalidad a través de la Unidad Comunitaria de Atención –UCA. 2. Apoyando la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seccionada en conjunto con el talento humano intercultural. 3. Participando en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la modalidad. 4. Acompañando la construcción y/o fortalecimiento del proyecto pedagógico que responda a la realidad sociocultural, a las particularidades de niñas, niños y sus familias y a la identidad territorial, política, económica y social. 5. Acompañando la definición de acciones a desarrollar con niñas y niños para fortalecer las prácticas de cuidado. 6. Acompañar la planeación, implementación y seguimiento a las acciones pedagógicas y de cuidado orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con el proyecto pedagógico. 7. Acompañando la organización de ambientes pedagógicos que promuevan el desarrollo integral de los niños y las niñas, en coherencia con el proyecto pedagógico y la definición de estrategias pedagógicas a implementar, desde el reconocimiento de la realidad sociocultural y las particularidades de las niñas, los niños y sus familias. 8. Aportando a la definición e implementación de mecanismos e instrumentos descriptivos para realizar el seguimiento al desarrollo de niñas y niños, que permita retroalimentar las acciones pedagógicas realizadas y socializar el proceso de desarrollo con las familias y las comunidades. 9. Apoyando la sistematización de las experiencias desarrolladas en la modalidad.

La ejecución de los servicios referidos, comenzó el día 20 de Abril del 2020 con fecha de terminación 31 de Diciembre del 2020 bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales.

La presente certificación se firma a los seis (06) días de Enero del 2.021.



DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante Legal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.019.003.071

MESA MATEUS

APellidos

BAYRON ALEJANDRO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO: 22-JUL-1985
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUNAR DE HACIENDO

1.65

B+

M

ESTADÍSTICA

92 94

2002

15-MAR-2004 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Received 1 March 2004; accepted 14 May 2004
Published online 10 June 2004 in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/anie.200400104



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 201180355



WEB

10:18:17

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de julio del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1019003071:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento con el Ciudadano

ATENCIÓN:

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 22 de julio de 2022, a las 10:20:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1019003071
Código de Verificación	1019003071220722102013

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/07/2022 11:46:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1019003071** y Nombre: **BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **37640817**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir

Información 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910113

www.policia.gov.co

22/7/22, 10:45

Policía Nacional de Colombia



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:45:10 AM horas del 22/07/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1019003071**

Apellidos y Nombres: **MESA MATEUS BAYRON ALEJANDRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 35 barrio Modorra, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
6199700 ext. 30652 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: ajm@policia.gov.co
ato@policia.gov.co

22/7/22, 10:45

Policía Nacional de Colombia



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:52:12 horas del 22/07/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1019003071,
Apellidos y Nombres: MESA MATEUS BAYRON ALEJANDRO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **corporación para la prosperidad de nuestra gente**, con NIT 900485309-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co/8080/consulta>

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión - 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág.1 de 1

Yopal, 26 de julio de 2022

Señores
ICBF
CZ Paz de Ariporo

Att. Dra. Sandra Patricia Ávila Cristancho
Coordinación CZ Paz de Ariporo
ICBF Regional Casanare

Consecutivo: 2022-508-081



No. 202239002000058672 Código Web: #9b511
Radicación: Elina Vargas Fecha: 26/07/2022 13:54:12 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO CONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: SOLICITUD VIABILIDAD DE ALIMENTO PR

Se - para apoyo regional (una) Bogotá

Asunto: Solicitud viabilidad de alimento propio "Mañoco" en la minuta para el Programa Modalidad Propia e Intercultural

Cordial saludo,

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 operadora del programa de Primera Infancia en Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, que de acuerdo a lo propuesto por las comunidades en la concertación realizada el día 15 de julio de 2022, solicitan se pueda introducir dentro de la minuta el alimento propio que es el mañoco. Debido a la falta de soporte en la reglamentación sanitaria a qué tienen lugar todos los alimentos que hacen parte de la minuta, se quedo en la tarea de solicitar la aprobación y definir parámetros diferenciales para la aceptación de este alimento tradicional.

Sin otro motivo en particular, quedamos atentos a la respuesta que puedan dar a esta solicitud.

Cordialmente,

Deyan Ruiz Abril

Representante Legal
Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



Sobeida Nino Cuevas

De: Ruth Edith Cruz
Enviado el: lunes, 8 de agosto de 2022 9:09 a. m.
Para: Yeny Milena Roa Sanchez; Zamir Molina Pidiache
CC: Sandra Patricia Avila Cristancho; Sobeida Nino Cuevas
Asunto: solitud de apoyo
Datos adjuntos: 20220805162818.pdf

Buenos días

Por medio de la presente solicito apoyo para dar viabilidad a la entrega de un producto propio intercultural del Resguardo Indígena Caño mochuelo, Mañoco, ya que de este producto No se cuenta con ficha técnica de alimentos, tampoco se cuenta con requisitos mínimos de documentos comerciales, como Rut, Cámara de comercio, e Invima, por ello se solicita de su apoyo para dar viabilidad a la inclusión de este alimento en la minuta patrón

Muchas gracias

Cordialmente.



Ruth Edith Cruz
 Contratista
 Enlace de seguimiento de ejecución técnica

ICBF Centro zonal Paz de Ariporo
 Calle 7 No. 10 - 46 • Tel: 6373018 Ext: 826015

Síguenos en:

- ICBF Colombia
- @ICBFColombia
- ICBF Institucional ICBF
- icbfcolombiaoficial

Línea gr

01 80
 WWW



Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información

De: Daniel Felipe Ojeda García <Daniel.Ojeda@icbf.gov.co>
Enviado el: viernes, 5 de agosto de 2022 4:30 p. m.
Para: Ruth Edith Cruz <ruth.cruz@icbf.gov.co>
Asunto: scanner

Hola Ruth envió escáner



Daniel Felipe Ojeda García
 Contratista
 Enlace financiero CZ Paz de Ariporo

ICBF Centro Zonal Paz de Ariporo
 Calle 7 N° 10 - 46 B. Las Ferias • Tel: 6373018 Ext: 826002

Síguenos en:

- ICBF Colombia
- @ICBFColombia
- ICBF Institucional ICBF
- icbfcolombiaoficial

Línea gratuita nacional ICBF
 01 8000 91 80 80
 www.icbf.gov.co



Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE EJE DE CALIDAD	OPMP-F-001
		Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 26 de julio de 2022

Consecutivo: 2022-510-081

Señores
ICBF
CZ PAZ DE ARIPORO



Folios 5

ATT. Dra. Sandra Patricia Ávila Cristancho
Coordinación CZ Paz de Aripuro
ICBF Regional Casanare

Asunto: Información de Acciones en seguimiento a Activación de Ruta para los niños en seguimiento, que se encuentran en desnutrición aguda, y otras clasificaciones de malnutrición en niños y gestantes – Programa Modalidad Propia e Intercultural – Resguardo Indígena Caño Mochuelo

Cordial saludo,

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 operadora del programa de Primera Infancia en Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, está informando de las acciones de hacer seguimiento a la entidad prestadora de salud IPSI para conocer el estado de salud y nutrición de los beneficiarios que se encuentran en desnutrición aguda severa y moderada, en riesgo de desnutrición y madres gestantes en malnutrición, que se valoraron en junio, siguiendo el lineamiento técnico administrativo de la estrategia de atención y la ruta integral para prevención de la desnutrición.

Se informa que recibió la FTLC en mayo el niño **Jircuri Daifan Mainpena**, de Mochuelo 3, que se encontraba en riesgo de desnutrición el 16 de mayo de 2022 y **Wanderu Leandro Rangel** de Mochuelo 5, clasificándose este último en peso adecuado para la talla.

NIÑO EN SEGUIMIENTO CON DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA VALORADOS en Junio:

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE											OPMP-F-001		
	EJE DE CALIDAD											Versión – 1		
	FORMATO DE CARTA											01/10/2018		
												Pág.1 de 1		

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MOCHUELO 4	REGISTRO CIVIL	1117481215	FLORES	AUFU	WORI		Hombre	01/08/2021	03/02/2022	11/06/2022	21/11/2022	01/11/2022	10	5.85	84	Desnutricion aguda severa

NIÑOS EN SEGUIMIENTO QUE SE CLASIFICAN EN DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA VALORADOS en junio:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA ESMERALDA 3	REGISTRO CIVIL	102941008	QUINTERO	CAMPO	BERSY	LUZ	Mujer	15/08/2021	03/02/2022	14/06/2022	10	14/06/2022	10.8	5.95	85	Desnutricion Aguda Moderada
UCA GUAPILAL	REGISTRO CIVIL	111586384	JAPE	PERU	YENNY	LUZ	Mujer	21/07/2020	03/02/2022	14/06/2022	22	14/06/2022	11	7.74	75.6	Desnutricion Aguda Moderada
UCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1117481383	PEÑA	VALDERRAMA	LESLI	MAROLINA	Mujer	07/12/2020	03/02/2022	14/06/2022	18	14/06/2022	11.8	6.84	70	Desnutricion Aguda Moderada
UCA TOPONAHUES - QUINTO PITO	SN DOCUMENTO		ZAPATA		HUGO	DE YENNY	Hombre	28/07/2021	03/02/2022	14/06/2022	10	14/06/2022	12.5	6.45	87	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	111586843	MASA		CONAIDA	YISED	Mujer	18/09/2021	03/02/2022	13/06/2022	9	13/06/2022	10	6.33	66.5	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	111586847	ALDA	TORESI	DARWIN	FELIPE	Hombre	27/09/2021	03/02/2022	13/06/2022	9	13/06/2022	11	6.55	68.9	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117481195	LUETSI	KUJUCO	ISAMARY	SOFA	Mujer	05/09/2021	03/02/2022	13/06/2022	12	13/06/2022	10.5	6.86	71	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117481196	RAMACARI	KALVAD	YOLMAN	REINALDO	Hombre	23/09/2021	03/02/2022	13/06/2022	11	13/06/2022	12	6.87	89	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	122213382	JODON	YORI	NERI	BARLEY	Mujer	20/02/2019	03/02/2022	13/06/2022	39	13/06/2022	12.5	13.3	88.8	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	122213391	MAWISA	MACIA	JEPERSON	JARI	Hombre	01/03/2021	03/02/2022	13/06/2022	15	13/06/2022	12	7.58	72	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 2	SN DOCUMENTO		SEPRA		HUGO	DE SAMPERA	Hombre	05/03/2021	03/02/2022	13/06/2022	13	13/06/2022	11.3	7.28	72.4	Desnutricion Aguda Moderada
UCA MOCHUELO 3	REGISTRO CIVIL	1117481216	MACARABE	BLURUSI	HRWASE	MACLERMO	Hombre	29/09/2021	03/02/2022	11/06/2022	28	11/06/2022	13.2	8.2	87.2	Desnutricion Aguda Moderada
UCA MOCHUELO 6	REGISTRO CIVIL	122214035	SOTARA	CAMNEY	PANTISA	INELI	Mujer	09/09/2021	03/02/2022	11/06/2022	9	11/06/2022	10.9	5.81	64.6	Desnutricion Aguda Moderada

NIÑOS EN SEGUIMIENTO Y QUE SE CLASIFICAN EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA VALORADOS en Junio:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA ESMERALDA 1	SN DOCUMENTO		JARA	CAMPO	MARIA		Mujer	28/06/2021	03/02/2022	14/06/2022	10	14/06/2022	12	5.08	54	Riesgo de desnutricion aguda
UCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	111586380	RIEILA	GROBOTO	MARIA	DEL CARMEN	Mujer	26/04/2020	03/02/2022	14/06/2022	25	14/06/2022	12	8.9	77.5	Riesgo de desnutricion aguda
UCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	1117483819	JARA	PERDOMO	EUDER		Hombre	08/06/2018	03/02/2022	14/06/2022	45	14/06/2022	13.4	12.5	93.3	Riesgo de desnutricion aguda

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión – 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág.1 de 1

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Número Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Validación Nacional	Edad en Meses	Fecha Medicación Farmaco Bucal	Primer Ingreso	Peso	Talla	Estado Peso Talla
JCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	1117481948	LARA	PERDOMO	ESNEIDER	ANDERSON	Hombre	26/05/2018	03/02/2022	14/06/2022	35	14/06/2022	13	11.6	80.5	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1117481362	MESA	PERDOMO	RADAMEL		Hombre	26/05/2021	03/02/2022	14/06/2022	24	14/06/2022	13	8.9	81.5	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1117481173	MESA	PEÑA	YEDER	ANBAL	Hombre	26/05/2021	03/02/2022	14/06/2022	12	14/06/2022	12.2	7.41	70	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 3	REGISTRO CIVIL	1117481197	AZUJE	MITELA	JESUS	ENRIQUE	Hombre	03/08/2021	03/02/2022	14/06/2022	10	14/06/2022	12	7.27	60	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1117481202	SUAREZ	PERDOMO	HUGO	JOSUE	Hombre	30/08/2021	03/02/2022	14/06/2022	6	14/06/2022	11.8	7.3	66	Riesgo de desnutrición aguda
JCA TSAMANI 1	REGISTRO CIVIL	1118578845	MALUCA	RODRIGUEZ	JA	MAIA	Mujer	09/12/2017	03/02/2022	14/06/2022	54	14/06/2022	15.5	15.7	107	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	1147881193	LARA	CAMPO	YAC	MAKEL	Hombre	28/03/2019	03/02/2022	14/06/2022	36	14/06/2022	13	10.8	87.6	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1214218933	PERDOMO	PEÑA	MARLY		Mujer	09/11/2019	03/02/2022	14/06/2022	31	14/06/2022	12.2	10	84.7	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1214471064	SARNIENTO	MESA	MARLY	YULIANA	Mujer	28/07/2020	03/04/2022	14/06/2022	22	14/06/2022	12	7.75	71.6	Riesgo de desnutrición aguda
JCA MEREY 1	SN DOCUMENTO		KOKOPINE	SALAZAR	ADRIANA		Mujer	03/11/2021	03/02/2022	14/06/2022	6	14/06/2022	11.8	5.45	61.6	Riesgo de desnutrición aguda
JCA ESMERALDA 3	SN DOCUMENTO		HAFENA	SIBUYO	HUA	DE DEYSI	Mujer	08/12/2021	02/09/2022	14/06/2022	6	14/06/2022	12	5.96	62	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115888802	KEBO	JUTUBOI	OMAR	FERMIN	Hombre	18/08/2019	03/02/2022	13/06/2022	33	13/06/2022	12.7	11.5	85	Riesgo de desnutrición aguda
JCA BETANA	REGISTRO CIVIL	1115888374	MASINAR	JEDYACHA	MACOL	DAVID	Hombre	07/11/2020	03/02/2022	13/06/2022	18	13/06/2022	12.5	8.41	80.3	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1115888375	KOKJOOI	DOWATSI	YESIN	EDARWIN	Hombre	01/10/2020	03/02/2022	13/06/2022	18	13/06/2022	12.1	8.9	78.5	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115888881	POPO	JODOM	DILENA	MARLENY TOPI	Mujer	08/11/2021	03/02/2022	13/06/2022	7	13/06/2022	12	5.82	64	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117488908	TORU	WALU	KULAN	FARLEY	Hombre	20/07/2019	03/02/2022	13/06/2022	34	13/06/2022	13	11.7	82.5	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147882195	WAMADAM	DOWATSI	JARO	NOEL	Hombre	21/08/2018	03/02/2022	13/06/2022	44	13/06/2022	12.5	11.1	81.8	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147882127	DEMIA	MADI	HWER	ALDRIBAR	Hombre	20/12/2018	03/02/2022	13/06/2022	41	13/06/2022	12.8	12.1	81.2	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147882233	WADI	TOBU	YENNIFER	MARIANA	Mujer	14/03/2018	03/02/2022	13/06/2022	38	13/06/2022	13	10.8	81.4	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1214218938	DEMIA	MADI	HELMIN	MAWODI	Hombre	07/02/2020	03/02/2022	13/06/2022	28	13/06/2022	11.7	8.8	77.8	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222118010	JUTUBOI	MAWESA	NILSON	ALEXIS	Hombre	22/03/2021	03/02/2022	13/06/2022	14	13/06/2022	12	8.28	75	Riesgo de desnutrición aguda
JCA BETANA	REGISTRO CIVIL	1222128719	JAPE	KOTE	MONICA	GEILA	Mujer	09/07/2021	03/02/2022	13/06/2022	59	13/06/2022	14.3	16.8	112	Riesgo de desnutrición aguda
JCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222138383	KJO	TWADI	LETHY	MARA	Mujer	21/04/2021	03/02/2022	13/06/2022	13	13/06/2022	12.3	7.92	72	Riesgo de desnutrición aguda
JCA BETANA	REGISTRO CIVIL	1222141384	YOPI	JEDYACHA	MARIA	SANI	Mujer	02/02/2022	03/02/2022	13/06/2022	4		13	5.97	61.8	Riesgo de desnutrición aguda





**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE
NUESTRA GENTE
EJE DE CALIDAD**

FORMATO DE CARTA

OPMP-F-001

Versión – 1

01/10/2018

Pág.1 de 1

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Número Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medición Perímetro Braquial	Perímetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MOCHUELO 1	REGISTRO CIVIL	1117460710	MACARABEY	BURUBI	DUBAYO	SONIA	Mujer	18/01/2019	09/02/2022	11/08/2022	52	11/05/2022	13.8	11.8	82.9	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117460759	TSEJU	JUBA	MACHAWA	LIZ	Hombre	26/05/2018	09/02/2022	11/08/2022	48	11/05/2022	14.3	12.9	85.2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MARQUE 2	REGISTRO CIVIL	1117460804	SIMÓ	DPA	JURUWA	ESTIVEN	Hombre	02/08/2019	09/02/2022	11/08/2022	48	11/05/2022	14	12.3	86.5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 1	REGISTRO CIVIL	1117460891	PASTRAWA	CUVEI	TSAWEIBA	MARGELI	Mujer	02/05/2020	09/02/2022	11/08/2022	29	11/08/2022	12.3	9.3	80	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 4	REGISTRO CIVIL	1117461001	AWAYA	SPADA	JOTEME	DAVIDSON JAVIER	Hombre	31/05/2020	09/02/2022	11/08/2022	24	11/08/2022	12	8.5	80	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 2	REGISTRO CIVIL	1117461004	APA	WAKUBO	DAIYA	SAMILE	Mujer	03/10/2020	09/02/2022	11/08/2022	20	11/08/2022	11.8	7.87	75.5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117461039	CANNEY	APA	YONARI	JOSE	Hombre	06/09/2020	09/02/2022	11/08/2022	20	11/08/2022	12	8.5	79.5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 4	REGISTRO CIVIL	1117461032	JEMMYA	MAYAUPI	JUREBA	MALLERLY	Mujer	21/08/2020	09/02/2022	11/08/2022	21	11/08/2022	12.3	8.5	75.5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MARQUE 1	REGISTRO CIVIL	1117461091	CUYA	WNE	MAYUNEI	JABERDA	Mujer	24/11/2020	09/02/2022	11/08/2022	16	11/08/2022	14	9.47	81.5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 6	REGISTRO CIVIL	1117461103	JARPENA	CUVEI	JUWARE	MICHAEL ENRIQUE	Hombre	02/01/2021	09/02/2022	11/08/2022	17	11/08/2022	12.3	9.38	75	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117461135	MAQUIRA	TANE	LAURA	MICHEL	Mujer	07/05/2021	09/02/2022	11/08/2022	19	11/08/2022	12	7.53	72	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1117461179	GUADAPARE	DEMA	DANTZA		Mujer	15/01/2021	09/02/2022	11/08/2022	10	11/08/2022	12	7.3	70.5	Riesgo de desnutrición aguda

NIÑOS EN SEGUIMIENTO QUE SE CLASIFICAN EN OBESIDAD del mes de Junio:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Número Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medición Perímetro Braquial	Perímetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MEREY 2	REGISTRO CIVIL	122138103	TACA	YAPUBE	WENDY	FERNANDA	Mujer	09/11/2020	09/02/2022	14/05/2022	19	14/05/2022	19.5	17.2	83.5	Obesidad

GESTANTE EN OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL:

Nombre Unidad	Tipo beneficiario	Tipo documento o beneficiario	Número documento beneficiario	Primer apellido beneficiario	Segundo apellido beneficiario	Primer nombre beneficiario	Segundo nombre beneficiario	Fecha nacimiento	Fecha valoración nutricional	Edad en años	Semanas de gestación	Peso	Talla	IMC gestante	Est. nut. gestante
UCA MOCHUELO 3	MUJER GESTANTE	C.C.	1306455885	MICHUCL	JAPE	SANDRA	MAJSA	18/05/1998	11/05/2022	24		7	76	15.3	32.47 OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL

Agradecemos la colaboración, adjunto los correos a los cuales se puede dar información:
cpng068@gmail.com; yanethach@hotmail.com;

CEL: 3507723499
 Carrera 17 N° 35-30
 Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Cordialmente,

Deyan Porcubán

Representante Legal

Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

Con copia a: Liseth Cuchigay

Coordinadora Enf. I.P.S.I.

Con copia a: EPS CAPRESOCA



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión - 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág. 1 de 1

Yopal, 21 de Julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 497 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF



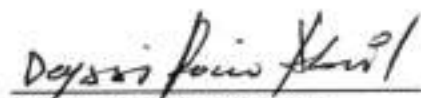
Asunto: Plan de trabajo Julio

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado del Plan de Trabajo del mes de Julio perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa:

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,


DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión – 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág.1 de 1

PLAN DE TRABAJO

Teniendo en cuenta que la atención a los beneficiarios comenzara a partir del día 22 de Julio, se propone el siguiente plan de trabajo para el mes de Julio en las comunidades pertenecientes al programa de Modalidad Propia e Intercultural.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Por parte de los agentes educativos - dinamizadores estos realizaran las siguientes actividades:

- 4 encuentros con el entorno y las prácticas tradicionales
- Entrega de la Ración Para Preparar (RPP) a los beneficiarios
- Entrega de refrigerios de contrapartida
- Acompañamientos encuentros en el hogar equipo profesional

Por parte de los apoyos psicosociales estos realizaran las siguientes actividades:

- Un (1) encuentro comunitario en cada comunidad
- 20 visitas al hogar
- Apoyar la creación comités de control social
- Cualificación al talento humano

Por parte de los apoyos en salud estos realizaran las siguientes actividades:

- Un (1) encuentro con madres gestantes, niñas y niños menores de 18 meses
- 20 visitas al hogar
- Cualificación al talento humano

Por parte de los apoyos en pedagogía estos realizaran las siguientes actividades:

C: 3202323317

TEL: 632 75 55

Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001 *
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

- Acompañamiento al encuentro comunitario en cada comunidad
- Planeación de 4 encuentros con el entorno y las prácticas tradicionales
- Creación del cronograma para la actualización del proyecto pedagógico

Esta es la propuesta de las actividades a desarrollar por parte del equipo de talento humano de la Corporación Para la Prosperidad de Nuestra Gente, las cuales ser llevaran a cabo dentro de las siguientes fechas (22 Julio – 31 Julio).



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión - 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág.1 de 1

Yopal, 27 de Julio de 2022

Consecutivo: 2022 - 511 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF



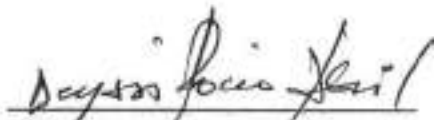
Asunto: Radicado Soportes Fallecimiento UCA Betania

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de los soportes relacionados con el fallecimiento de la hija recién nacida de la beneficiaria YURLAY SAMBAYA WAKJI MASIWAR de la comunidad de BETANIA perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,



DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión - 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018



No. 202239002000073772 Código Web: IL-mv/6
 Radicador: Eliza Vergara Fecha: 07/09/2022 15:55:16 Folios: 21
 Remite: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
 Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORE (CASANARE)
 Asunto: INFORME TÉCNICO AGOSTO CONTRATO N

Yopal, 07 de Septiembre de 2022

Consecutivo: 2022 - 577 - 081

Doctora

SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO

Supervisora Contrato 85000812021

Centro Zonal Paz de Aripore

ICBF

Asunto: Radicado Informe Técnico Agosto

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado del Informe Técnico del mes de Agosto perteneciente al contrato 068 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Folios (21)

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,



DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317

TEL: 632 75 55

Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES MENSUALES		FE-MD13-PP	11/05/2018
			Versión 2	Página 1 de 14
			Clasificación de la información: Pública	
INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA				
<p>Instrucciones generales de diligenciamiento:</p> <p>1. El formato se encuentra predeterminado con algunas obligaciones contractuales, sin embargo se deben incluir las obligaciones tal y como se estipula contractualmente. El diligenciamiento de este formato es un insumo fundamental para la elaboración del informe de supervisión.</p> <p>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 número de meses establecido en el contrato. Por ejemplo, si un contrato contempla 10 meses el porcentaje máximo de avance por mes es el 10%.</p> <p>3. En el caso de que se presenten prórrogas o terminaciones anticipadas se recalculará el porcentaje sin afectar los informes de ejecución anteriores.</p> <p>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 último informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser dividido por los 5 meses pendientes por ejecutar.</p> <p>Ej 2: En un contrato 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 último informe presentado correspondía al mes 6), el</p>				
1. INFORMACIÓN GENERAL				
Contrato de aporte Número: 85090812022		Cupos: 507	Servicio que presta: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	
Fecha de inicio de la Prestación del Servicio: 22/07/2022			Periodo reportado: 01/08/2022 al 31/08/2022	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO			N° de unidades de servicio:	24
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE			Nombre del Representante Legal de la (EAS): DEYSSI ROCÍO ABRIL	
Regional: CASANARE			Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): PAZ DE ARIPORO	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): SANDRA PATRICA AVILA				
2. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
2.1. OBLIGACIONES GENERALES				
ITEM	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.1	Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, reglamentos, lineamientos, manuales operativos de la Modalidad de los servicios contratados, guías y demás documentos y orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF y dispuestos en la página web de la entidad, y que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones, o que se expidan con posterioridad relacionadas con la 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.	Para el periodo reportado, no se cumple con la cobertura total de beneficiarios, además se actualiza el cargue del aplicativo cuantame, para este periodo se hace la entrega del RPP del mes de agosto y se cuenta con la propuesta de atención para atención de emergencias.		1. Certificado de cobertura agosto (Anexo digital oblig. 2.1.1) 2. Entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.1.1) 3. Cargue al cuantame de UCA (anexo digital oblig. 2.1.1) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1.1) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1.1) 6. Cargue al cuantame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1.1) 8. Registro fotográfico entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.1.1) 9. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1.1)	40%
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.	Para el periodo reportado se suministra 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 orden de prestación de servicios en tiempos de pandemia COVID-19; además, se facilita toda la información en la supervisión realizada en este mes.		1. Informe técnico mes de agosto 2. Informe financiero mes de agosto 3. Acta primer comité (Anexo digital oblig. 2.2)	40%
2.3	Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, según orientaciones del ICBF.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
2.4	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 UOS donde se brinda la atención.	No se realizó ninguna actividad propia de política, se realiza certificación que da cuenta a el cumplimiento de esta obligación.		1. Certificado de proselitismo (Anexo digital oblig. 2.4)	40%
2.5	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.	Se realiza entrega de la información propia del contrato 081 al ICBF para el respectivo seguimiento al mismo, y se brinda la información requerida en el ejercicio de supervisión del mes en curso.		1. Informe técnico mes de agosto 2. Informe financiero mes de agosto 3. Acta de supervisión (Anexo digital oblig. 2.2)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.6	Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato, 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 para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, conforme a las instrucciones, guías que imparta la entidad sobre los respectivos procesos.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
2.7	La EAS debe contar con una sede u oficina en el departamento donde opera, en la cual repose toda la documentación asociada a la ejecución del contrato.	Se cuenta con una sede administrativa ubicada en la calle 17 No. 35-30 barrio 20 de julio en el municipio de Yopal - Casanare		Registro fotográfico de la EAS CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE (anexo digital oblig 2.7)	40%
2.8	Con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en la violencia y maltrato infantil, la EAS deberá presentar en el primer comité operativo, el plan de sensibilización dirigido al Talento Humano que presta la atención y a los Padres o Cuidadores de los beneficiarios objeto del presente contrato, sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan su sano desarrollo	Para este periodo se realiza la propuesta preliminar de sensibilización al talento humano en donde se trabaja el tema de lactancia materna y fortalecimiento de vínculos afectivos.		1. Plan de sensibilización al talento humano (Anexo digital oblig 2.8) 2. Plan de cualificación al talento humano (Anexo digital oblig 2.8) 3. Actas de cualificación al talento humano mes de agosto (Anexo digital oblig 2.8)	40%
2.9	Responder y resolver oportunamente 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.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
2.10	Informar al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las entidades competentes, cuando haya lugar.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
2.11	Informar 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 los rutas de actuación en articulación con las entidades competentes.	Articulación registrada niñas y niños en RI		Articulación registrada (Anexo digital oblig 2.11)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA				
2.12	<p>Garantizar que en las Unidades de Servicio - UDS donde se atiendan usuarios de comunidades étnicas, se preste el servicio acorde a los contextos territoriales, sociales y culturales, usos y costumbres, de los usuarios en cumplimiento de la Resoluciones 2000 de 2014 y 1264 de 2017 del ICBF o la que haga sus veces.</p>	<p>Se está realizando el proceso de atención para la modalidad propia e intercultural, atendiendo las disposiciones nacionales, regionales y locales frente a la emergencia sanitaria. Llevando a cabo seguimientos telefónicos con las autoridades y agentes educativos y el respectivo cargue de la información.</p> <p>Los formatos contactados sin contagio, teniendo en cuenta las dificultades en el proceso de atención y comunicación se ha optado por la estrategia del seguimiento por parte de los coordinadores, quienes lunes o viernes se comunican con los agentes y/o autoridades para diligenciar el formato indagando las situaciones de salud y los elementos que allí concuerden esto con el fin de identificar posibles factores de riesgo o elementos que ameriten la activación urgente de rutas de atención y así disminuir los tiempos de reacción, por tal motivo estos son firmados por parte de los coordinadores dando cuenta del seguimiento que se viene realizando a las unidades comunitarias de atención.</p>	<p>1. Formato de acompañamientos de modalidad propia e intercultural Formato F2 (Anexo digital oblig. 2.12)</p>	40%
2.13	<p>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.</p>	<p>Se realiza la concertación con las comunidades indígenas y las entidades del sistema nacional de bienestar familiar en donde se aprueba las acciones que se van a realizar en pro de brindar la mejor calidad y cumplimiento con los beneficiarios.</p>	<p>1. Acta de concertación resguardo indígena Caño Mochuelo (Anexo digital oblig. 2.13)</p>	40%
2.14	<p>Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el "Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (F4.A1.LM5.PP)" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso que no se presenten las situaciones mencionadas anteriormente al interior de las UDS, se deberá diligenciar de manera mensual el "Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios" (F8.G12.PP) o el documento que lo modifique o sustituya.</p>	<p>Para el periodo reportado no se presentaron posibles casos de vulneración de derechos reportado al Centro Zonal paz de airport. Por otro lado se repone certificación de no presencia de casos de presuntos hechos de violencia.</p>	<p>PARA EL MES DE AGOSTO SE REPORTA MUERTE DE UNA BENEFICIARIA EN LA COMUNIDAD DE LA ISMERALDA - SE REPORTA EL CASO ANTE LA SUPERVISIÓN TRAS SUCEDIDO EL HECHO.</p>	40%
2.15	<p>En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los tres días hábiles siguientes del hecho, el "Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido".</p>	<p>Durante el periodo reportado no se presentaron fallecimientos de usuarios.</p>	<p>1. Certificación de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14) 2. Se anexa seguimiento a la familia de beneficiaria fallecida (anexo digital oblig. 2.14)</p>	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.16	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.	Para el periodo reportado se realiza la contratación, afiliación y pago de al talento humano contratado, en este mes de agosto		1. Hojas de vida (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 3.16) 3. Otrosos TH (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Parafiscales y seguridad (Anexo digital oblig. 2.16)	40%
2.17	Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule a la operación del servicio.	Para el periodo reportado se cuenta con los proveedores a los cuales se les pago oportunamente por sus bienes y servicios.		1. Listado de proveedores (Anexo digital oblig. 2.17) 2. registro sanitario (Anexo digital oblig. 2.17) 3. Cámara de comercio (Anexo digital oblig. 2.17) 4. Fichas técnicas de productos (Anexo digital oblig. 2.17)	40%
2.18	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, autoevaluación, 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.	Según las indicaciones del nuevo manual operativo, el documento POAI ya no se utiliza.		NO aplica para el periodo reportado	40%
2.19	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.	La socialización del servicio se proyecta para el mes de Agosto.		1. Actas de socialización (a presentar en el mes de agosto) (Anexo digital oblig. 2.19)	40%
2.20	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 este mes se realiza la compra de pólizas de los beneficiarios pertenecientes a la modalidad, teniendo en cuenta que algunos no tienen documento de identidad la aseguradora manifiesta no poder expedir esas pólizas por cuanto no están reconocidos legalmente, pero se hizo la compra con otra aseguradora.		1. Pólizas de beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.20)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.21	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 IP-003-2019 y sus modificaciones, para lo anterior el contratista deberá presentar al supervisor del contrato la descripción de las actividades que componen cada valor de contrapartida y/o valor técnico ofertado y su cuantificación individual.	Para este periodo se presentó la propuesta de valores técnicos agregados, la cual contiene la distribución de refrigerios a los beneficiarios en la entrega de RPP y los actas de entrega de refrigerios		1. Propuesta de valores técnicos agregados (Anexo digital oblig. 2.21) 2. Planillas entrega refrigerios y planillas entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.21)	40%
2.22	Las demás obligaciones que se derivan de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	60%
CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO					
OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE CONCERTACIÓN					
1.1	La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase de Concertación.	Se realizó la concertación el día 15 de Julio del 2022 en el resguardo indígena Caño Mochuelo, por lo que el operador dispuso de los medios necesarios para la realización de la concertación con la comunidades indígenas.		1. Acta de concertación del año 2022 con el resguardo indígena caño mochuelo, el ICBF y el EAS. (Anexo digital oblig. General 2.1 item 2.13)	40%
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO.					
2.OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA				
2.0	La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.	La EAS realiza presupuesto, focalización, planes de acción, contratación del talento humano, selección de proveedores, plan de gestión interinstitucional, entre otras.	1. Presupuesto mesal (Anexo digital oblig. 3.4.1) 2. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 3. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16 obligaciones generales) 4. Listado de proveedores (Anexo digital oblig. 2.17 obligaciones generales) 5. Plan de gestión interinstitucional (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 6. Cargue al cuantame de UCAS (anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 7. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 8. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 9. Cargue al cuantame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 10. Acta primer conteo (Anexo digital oblig. 2.2 obligaciones generales) 11. Certificado de cobertura agosto (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 12. Otros si TH (Anexo digital oblig. 2.16)	40%
2.1	Conformar y organizar los equipos de talento humano intercultural y realizar los procesos de inducción de acuerdo con lo definido en los lineamientos, Manual Operativo del servicio, guías, instructivos y demás documentación emanada de ICBF, que hace parte integral del presente contrato.	La EAS realiza el proceso de inducción en el mes de marzo con todo el talento humano de la modalidad intercultural, y en el mes de junio se realiza inducción a la auxiliar de enfermería Ana Katherine, en el mes de Septiembre al agente educativo Hyra Forero y Octubre al dinamizador de Mochuelo.	1. Reporte cuantame (Anexo oblig. 2.1 obligaciones generales)	40%
2.2	Aplicar las estrategias de articulación interinstitucional, con el acompañamiento de la Dirección Regional y los Centros Zonales, para fortalecer las alianzas y acuerdos con la sociedad, las familias y el Estado, en el marco del principio de corresponsabilidad.	La EAS realiza articulación con diferentes entidades a lo largo del mes.	1. Articulaciones interinstitucionales (Anexo digital oblig. 2.11 obligaciones generales)	40%
2.3	Alistar los espacios físicos en la que se prestará la atención, de acuerdo con los requerimientos establecidos, disponer de la dotación para la prestación del servicio y publicar en lugar visible de cada UCA un aviso que indique que la EAS presta el servicio público de bienestar familiar, el tipo de servicio en particular y el nombre de la UCA, conforme a lo descrito en el Manual Operativo de la Modalidad Propia e Intercultural.	La EAS no cuenta con espacios físicos para la operación del programa en las diferentes comunidades, así mismo en la mayoría de unidades no se cuenta con agua potable para garantizar el servicio en alternancia.	1. Registro fotográfico de las UCA (Anexo digital oblig. 2.3)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.4	Realizar el proceso de focalización e inscripción de la población a atender según criterios establecidos en el Manual Operativo, garantizando la continuidad de los niños, niñas y mujeres gestantes que venían siendo atendidos, cuando haya lugar.	La EAS realiza el proceso de focalización en las diferentes comunidades del resguardo caño mochocho		1. Reporte beneficiarios (Ver anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales)	40%
2.5	Elaborar el plan de acción para la construcción del POAI y diligenciar con calidad y oportunidad el Instrumento Único de Verificación de Condiciones de Calidad (Autsevaluación) para la elaboración del Plan Operativo de Atención Integral –POAI, y presentarlo en los tiempos establecidos en el Manual Operativo.	De acuerdo con los lineamientos del nuevo manual operativo, el documento POAI ya no se realiza.		No aplica para el periodo reportado.	40%
2.6	Elaborar el presupuesto del servicio a operar, teniendo en cuenta los rubros de la cesta y los correspondientes a la contrapartida, en el formato establecido por el ICBF.	La EAS presenta la propuesta de presupuesto para poder operar la modalidad		1. Presupuesto del servicio (Anexo digital oblig. 3.4.1) 2. Ver acta en el informe financiero	40%
2.7	Presentar la propuesta de ejecución de la contrapartida ofrecida para la operación del servicio, en los casos en que aplique. Para la ejecución de la contrapartida, se deberán atender las orientaciones y lineamientos impartidos por el ICBF.	La EAS presenta la propuesta de ejecución de valores técnicos ya que no aplica contrapartida para esta modalidad		1. Propuesta valores técnicos agregados (Anexo digital oblig. 2.21)	40%
2.8	Presentar al supervisor la información de los proveedores de alimentos en el que se evidencie el registro sanitario, cuando aplique	La EAS presenta ante el supervisor la información de los proveedores		1. Lista de proveedores (Anexo digital oblig. 2.8)	40%
CLÁUSULA 3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO					
3.1. Obligaciones del Componente Talento Humano					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.1.1	Exigir y presentar copia de los formatos de autorización de la consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños y niñas y adolescentes F4.P5 ABS que se encuentra publicado en https://www.icbf.gov.co/apoyo/adquisicion-de-bienes-y-servicios/contratacion , diligenciados y firmados por todo el personal empleado o contratista, remunerado o voluntario que ejerza cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, considerando las definiciones, ámbitos y requisitos señalados en el decreto No. 753 de 2019 o en la norma que lo modifique o reemplace.	Se realiza socialización del formato de autorización de la consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños y niñas y adolescentes F4.P5 y el personal de talento humano realiza la firma correspondiente de este. Para el mes de enero y marzo se realizó actualización de documentos cumpliendo con el tiempo estimado para verificación.		1. Formatos de autorización de inhabilidades por delitos sexuales firmados por TH. (Anexo digital oblg. 3.1.1)	40%
3.1.2	Realizar la consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad de todo el personal empleado o contratista, descrito en el numeral anterior, en la página web dispuesta para ello por el ministerio de defensa - Policía Nacional de Colombia. El registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad se actualizará por la EAS de forma periódica cada 4 meses, de lo cual se deberá dejar constancia en el expediente contractual del personal, así mismo, se dará cumplimiento a lo estipulado en la Clausula Quinta-Consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, del presente contrato.	Se realizó consulta de inhabilidades por diferentes delitos encontrando que el talento humano contratado no presenta ningún cargo en su contra. Para este mes se actualiza la verificación de delitos sexuales de todo el talento humano.		1. Consulta de inhabilidades por delitos sexuales. (Anexo digital oblg. 3.1.2)	40%
3.2. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.2.1	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 seguridad de los espacios físicos donde se realiza la prestación del servicio.	Se da cumplimiento a las obligaciones contractuales fijadas en el contrato de aportes 051 de 2022 atendiendo las orientaciones de la sede nacional, la regional y el centro zonal con respecto a la contingencia producto del COVID-19.		1. Informe técnico mes de agosto 2. Informe financiero mes de agosto	40%
3.2.2	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 para tal fin.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%

<p>INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
3.2.3	Suscribe los contratos de comodato derivados, cumplir con las obligaciones del mismo; o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique	No se tienen comodato con ninguna entidad o demás respecto a la recepción de inmuebles.		No aplica para el periodo reportado	40%
3.2.4	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.	La EAS cuenta con un plan de emergencia y mitigación de riesgo propio para el resguardo indígena caño mocho, adaptado respecto a la emergencia sanitaria nacional.		1. Matriz de emergencias y mitigación de riesgos (Anexo digital oblig. 3.2.4) 2. Radicados de seguimiento de solicitud de certificado de gestión del riesgo, concepto sanitario y agua potable para las UCAS. (Anexo digital oblig. 3.2.4) 3. Planes de emergencia de cada UCA (Anexo digital oblig. 3.2.4)	40%
DOTACIÓN 3.2.5	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	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.2.6	Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS	No se cuenta con elementos de propiedad de la EAS dentro de las UCA.		No aplica para el periodo reportado	40%
3.2.7	Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UCAS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UCAS, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Regional cuando aplique	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA				
3.2.8	<p>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 y la Guía Técnica para la Metodología a los Procesos Misionales, que hace parte integral del contrato, en su versión vigente o el documento que la sustituya para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparta el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada unidad de servicio y las correspondientes facturas.</p>	No se ha realizado entrega formal del inventario por parte del ICBF para el año 2022 por lo que se tiene los inventarios del año 2021, en el mes de julio se realizó revisión de la dotación en cada una de las comunidades.		<p>1. Actas y registro fotográfico de la revisión de la dotación almacenada (Anexo digital oblig. 3.2.8)</p> <p>40%</p>
3.2.10	Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	No aplica para el periodo reportado		<p>No aplica para el periodo reportado</p> <p>40%</p>
3.2.11	Realizar los ajustes razonables en la UCA 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.	No aplica para el periodo reportado		<p>No aplica para el periodo reportado</p> <p>40%</p>

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.2.12	Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. Es de resaltar, que las condiciones para llevar a cabo la adquisición de este material deben estar aprobadas en el marco del Comité Técnico Operativo. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive leve; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al operador en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.3. Obligaciones del registro y presentación de información					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.3.1	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, cumpliendo con la calidad requerida de 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 atención 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 a la misión del ICBF.	Para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalización realizada teniendo en cuenta el inicio del contrato 081, además se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS.		1. Cargue al cuantame de UCA (anexo digital oblig 2.1) 2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 3. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1) 4. Cargue al cuantame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1)	40%
3.3.2	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 de servicios públicos (dirección y teléfono exacto de la sede principal).	Se da inicio a la operación y se realizó cargue del cuantame correspondiente a la información de la EAS.		1. Cargue cuantame EAS (anexo digital oblig. 3.3.2)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.3.3	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 física.	Se realiza el cargue del contrato en el aplicativo cuéntame de acuerdo a lo establecido en el mismo.		1. Cargue cuéntame contrato (anexo digital oblig. 3.3.3)	40%
3.3.4	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 georeferenciación conforme a lo establecido en la Guía para la captura y registro de coordenadas geográficas y direcciones en el sistema cuéntame.	Se analiza el cargue de las UCAS en el aplicativo cuéntame contando con 24 UCAS que corresponden a: 5 UCAS en Michuilo, 2 UCAS en Mandue, 2 UCAS en Tsamari, 3 UCAS en Monchito, 3 UCAS en San José, 1 UCA en Belansa, 1 UCA en Topochazo quinto patio y malanabas, 1 UCA en Calvario, 1 UCA en Guafital, 2 UCAS en Mérey, 3 UCAS en Exmerita.		1. Cargue cuéntame UCA (Anexo digital oblig. 3.3.4)	40%
3.3.5	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 gestante.	Para este periodo se realiza vinculación de gestante y niños recién nacidos los cuales uno no cuenta con el documento de identidad por lo que aparecen como "Tipo de..."		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 3.3.5)	40%
3.3.6	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, o la georeferenciación conforme a lo establecido en la Guía para la captura y registro de coordenadas geográficas y direcciones en el sistema cuéntame (cuando aplique) y registro fotográfico del beneficiario.	Para este periodo se hace el cargue del 100% de los beneficiarios cumpliendo con la cobertura total establecida en el contrato 081.		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 3.3.5)	40%

<p align="center">INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
3.3.7	Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF define 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.	Para el periodo reportado se realizó el cargue del talento humano contratado para el contrato 081.		3. Cargue de talento humano (Anexo digital oblig 3.3.7)	40%
3.3.8	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 respectivas.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado	40%
3.3.9	Reportar a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional, de acuerdo con el Manual Operativo, cuando se presente el fallecimiento de un beneficiario del servicio para que se realice la correspondiente actualización del registro.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado	40%
3.3.10	Solicitar oportunamente y de manera oficial al ICBF la creación, activación o inactivación de los usuarios del Sistema de Información Cuéntame, para lo cual la EAS deberá garantizar la idoneidad, capacitación y gestión del conocimiento del talento humano usuario del sistema.	Se realiza la solicitud del usuario por medio de correo electrónico, las personas que cuentan con 'usuario' cuentan con la idoneidad y conocimiento para el manejo de este aplicativo además firma el compromiso de confidencialidad de la información.		1. Política de seguridad de la información (Anexo digital oblig 3.3.10) 2. Formato de cumplimiento de política SI (Anexo digital oblig 3.3.10)	40%
3.3.11	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 define, 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 la atención.	Para el periodo reportado se presentan la planillas RAM del mes de agosto.		1. Se presenta la RAM del mes de agosto (Anexo digital oblig 3.3.11)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
1.3.12	Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF define las dotaciones de las UCS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
1.3.13	Realizar el cargue de la información correspondiente a fichas de caracterización, escala de valoración cualitativa del Desarrollo e instrumento de verificación de condiciones de calidad - Autoevaluación, en los sistemas de información que determine el ICBF.	Se realiza el diligenciamiento de las fichas de caracterización de las diferentes UCS pertenecientes del resguardo bajo monitoreo		1. Fichas de caracterización (Anexo digital oblig. 3.3.13) 2. Escalas de valoración (Anexo digital oblig. 3.3.13)	40%
1.3.14	Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información F5.G7.ABS, versión 5", en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información. PARÁGRAFO PRIMERO: Cuando por razones ajenas a la EAS, no sea posible registrar en el Sistema de Información en las plataformas tecnológicas que el ICBF define la toma nutricional de alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma o la formación de los padres y cuidadores de los beneficiarios atendidos o no participen de las actividades de formación a las familias según el Manual Operativo de cada Modalidad, la Entidad Administradora de Servicio deberá aportar la justificación y los soportes que sustenten dicha situación, la cual será validada por el supervisor del contrato del ICBF. PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando por razones asociadas al funcionamiento del sistema y reportadas por la línea de soporte dispuesto por el ICBF para tal efecto, no sea posible realizar el registro de la información, la EAS deberá aportar la justificación con el número de caso, la cual será validada por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO TERCERO: En caso de evidenciar falsificación o adulteración por parte de la EAS de documentos, datos, registros de asistencias, RAM, actas, entre otros, debidamente evidenciadas, el Supervisor del contrato deberá denunciar al delito de	Todo el talento humano, firma el "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, con el cual se les explica la importancia de mantener confidencialidad de la información que manejen del contrato.		1. Compromiso de confidencialidad. Ver hojas de vda oblig. 2.16) 2. Procedimiento para manejo de la información (Anexo digital oblig. 3.3.10) 3. Cumplimiento de la política de seguridad de la información (Anexo digital oblig. 3.3.11)	40%
3.4. Obligaciones relacionadas con la Administración de Recursos					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

**INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA**

1.4.1	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 tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles, 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 el presupuesto en el formato establecido por el ICBF de la operación en el primer comité técnico operativo.		1. Presupuesto mensual (Anexo digital oblig. 3.4.1)	40%
1.4.2	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 realizó control presupuestal mediante la presentación de soportes contables y financieros que se pueden evidenciar en el informe del mes de agosto del presente contrato.	S/N	1. Informe financiero mes de agosto	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.3	Disponer de una cuenta bancaria, 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 deche en cuenta de ahorros o corriente de 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. PARÁGRAFO. En cualquier tiempo de ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, podrá el ICBF solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al contratista la obligación de aperturar una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto. PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente trámite no ofrezca	Se cuenta con una cuenta exclusiva para el programa con la cual se hará uso exclusivo para fines del contrato		1. Certificación bancaria (Anexo digital oblig. 3.4.3) ver informe financiero del mes de agosto	40%
3.4.4	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	Como fuente verificable se presenta el informe financiero correspondiente al mes de agosto		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.5	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 tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles	La EAS se abstiene de realizar cobros no autorizados a los beneficiarios del programa, de igual modo se presenta certificado de gratuidad del servicio debidamente firmado por el representante legal		1 informe financiero mes de agosto (certificado de gratuidad) (anexo digital oblig. 3.4.5)	40%
3.4.6	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	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%

<p align="center">INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
3.4.7	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 pago de nómina del talento humano mediante transferencia bancaria.		Informe financiero mes de agosto 1. Planilla de pago al talento humano (Anexo digital oblig 2.16) 2. Comprobante de egreso pago de nómina (Anexo digital oblig 2.16) 3. Anexo resumen detallado de pago generado por la plataforma bancaria (Anexo digital oblig 2.16) 4. Planillas pago de seguridad social mes correspondiente (Anexo digital oblig 2.16)	40%
3.4.8	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 aprueba en el marco del Comité Técnico Operativo.	Se realiza pago a proveedores de productos y servicios necesarios para la ejecución del presente contrato mediante transferencia bancaria y/o cheque.		Informe financiero mes de agosto 1. Planilla de pago al talento humano (Anexo digital oblig 2.16) 2. Comprobante de egreso pago de nómina (Anexo digital oblig 2.16) 3. Anexo resumen detallado de pago generado por la plataforma bancaria (Anexo digital oblig 2.16) 4. Planillas pago de seguridad social mes correspondiente (Anexo digital oblig 2.16)	40%
3.4.9	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 realiza presentación de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos.		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.10	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.	Se realiza presentación de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos.		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.11	Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.12	Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera quince días calendario antes de la presentación de la cuenta de cobro correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información	Se realiza presentación de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.13	Adquirir al inicio de la atención, la póliza de seguro contra accidentes para los usuarios y entregar al supervisor del contrato el respectivo soporte de pago	Se realiza compra de póliza de seguros para los beneficiarios del presente contrato y se adjunta en el informe financiero correspondiente al periodo		1. Informe financiero mes de agosto 2. Factura compra de póliza de seguros (Anexo digital oblig y 3.2.21)	40%
3.4.14	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	Se presenta informe financiero en el cual se puede evidenciar de forma clara y precisa el uso y destino de los recursos aportados para la ejecución del presente contrato		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.15	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.	Se presenta informe financiero en el cual se puede evidenciar de forma clara y precisa el uso y destino de los recursos aportados para la ejecución del presente contrato		1. Informe financiero mes de agosto	40%
3.4.16	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 aplica para el periodo reportado	40%
3.4.17	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 aplica para el periodo reportado	40%
3.4.18	Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos. PARAGRÁFO. Cuando se identifiquen recursos por concepto de ahorros o inyecciones que no sean redistribuidos o reinvertidos conforme a lo dispuesto en el presente contrato, se realizará otro(s) modificatorio(s) para gestionar la liberación de dichos recursos	En el informe financiero se puede observar todos los movimientos financieros que haya lugar entre estos los posibles reintegros que pudieron existir		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de agosto	40%
3. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO					
3.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios					

<p>INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
3.1.1	Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños en 507 cupos, en los servicios ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, en las UDS correspondientes al Centro Zonal PAZ DE ARIPOPO, de la Regional CASANARE, garantizando 10.5 meses de atención al año y para los casos en los que la forma de operación implique atención de lunes a viernes se deberá cubrir 210 días de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado.	Se prestará el servicio a los beneficiarios en el resguardo indígena Carlo Mochuelo teniendo en cuenta la distribución presupuestal y el contrato de aportes número 061, para brindar la atención con calidad todos los beneficiarios. Y para este periodo se cuenta con la totalidad de la cobertura.		1. Certificado de cobertura agosto (Anexo digital oblig. 2.1.) 2. Entrega de complementos (Anexo digital oblig. 2.1.) 3. Cargue al cuantame de UCAS (anexo digital oblig. 2.1.) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1.) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1.) 6. Cargue al cuantame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1.) 7. Registro fotográfico entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.1.) 8. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1.)	40%
3.1.2	Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato.	Se realiza la atención a los usuarios de acuerdo a la distribución de las UDS teniendo así: 12 UCAS en Paz de Ariporo y 12 en Hato Corozal, prestando la atención a 254 beneficiarios en Paz de Ariporo y 253 de Hato Corozal. Se tiene vinculados a la prestación de servicio 507 beneficiarios.		1. Certificado de cobertura agosto (Anexo digital oblig. 2.1.) 2. Entrega de complementos y AAVN (Anexo digital oblig. 2.1.) 3. Cargue al cuantame de UCAS (anexo digital oblig. 2.1.) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1.) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1.) 6. Cargue al cuantame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1.) 7. Registro fotográfico entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.1.) 8. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1.)	40%
3.1.3	Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios.	Como se estipula en el contrato de aportes el servicio a los beneficiarios es gratuito cumpliendo con lo que reglamentario además de anexa el certificado de gratuidad del servicio.		1. Certificado de gratuidad del servicio mes de agosto (Anexo digital oblig. 3.4.5)	40%
3.1.4	Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en las UDS.	Se lleva a cabo actividades como el viernes cultural, herencia del planeta, experiencias significativas, el cual se implementa en las actividades con las familias en sus hogares.		1. Registro fotográfico pedagógico (Anexo digital oblig. Proceso pedagógico Etapa 25)	40%
3.1.5	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 oportunidad y pertinencia en la atención.	Se crea una propuesta de atención teniendo en cuenta las circunstancias actuales, en este se plantea un cronograma de actividades.		1. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1.)	40%
3.1.6	Ejecutar acciones en el marco del Plan Operativo de Atención Integral y/o Plan de Trabajo según corresponda encaminados a fortalecer la calidad de la atención y conforme a la Ruta Integral de Atenciones - RIA- de cada territorio.	Para este periodo se presenta plan de articulación interinstitucional.		1. Plan de gestión interinstitucional (Anexo digital fase preparación oblig. 2.1.)	40%
3.2. Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.2.1	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 impartidas por el ICBF.	Para el periodo reportado se realiza el comité de control social, y el plan de gestiones interinstitucionales.		1. Actas del comité de control social (Anexo digital oblig. 3.2.1) 2. Plan de gestión interinstitucional (Anexo digital fase preparación oblig. 2.1)	40%
Estándar 1	Verifica la existencia del registro civil de las niñas y los niños, y del documento de identidad de las mujeres gestantes. En los casos de no contarse, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores y a las mujeres gestantes y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.	Se realiza la gestión con la registraduría nacional para la obtención de los documentos de los beneficiarios que no cuentan.		1. Correo radicado cabildo indígena y registraduría (Anexo digital oblig. 3.2 Estándar 1)	40%
Estándar 2	Realiza una Caracterización del grupo de familias o cuidadores y de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, en la que se tienen en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos.	Durante el periodo de atención se realiza la caracterización de las familias teniendo en cuenta los lineamientos de la guía en esta se tiene en cuenta los aportes de sabedores, familias y talento humano.		1. Caracterización (Ver anexo digital)	40%
Estándar 3	Identifica posibles casos de amenaza y vulneración de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres gestantes y activa la ruta de protección ante las autoridades competentes.	Para el periodo reportado no se presentó un posible caso de vulneración de derechos reportado al centro zonal por de aneporo. Por otro lado se repone certificación de no presencia de casos de presuntos hechos de violencia.		1. Certificación de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Falecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14)	40%
Estándar 4	Implementa acciones de articulación con autoridades, instituciones, servicios sociales, comunidades y los diferentes actores de su territorio, para promover redes protectoras para las niñas, los niños y las mujeres gestantes.	Se realiza proceso de concertación con las autoridades del resguardo y el ICBF con el fin de implementar procesos de acompañamiento y seguimiento por parte de la modalidad.		1. Acta de concertación del año 2022 con el resguardo indígena caño mochuelo, el ICBF y el EAS. (Anexo digital oblig. General 2.1 ítem 2.13)	40%
Estándar 5	Cuenta con un pacto de convivencia construido con la participación de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, sus familias, o cuidadores, y el talento humano de la UCA.	Se realizó la socialización del pacto de convivencia para ser aprobado por las comunidades, teniendo en cuenta los lineamientos del ICBF y la cosmovisión de los pueblos respecto a la ejecución del programa.		1. Pactos de convivencia firmados por los beneficiarios. (Ver anexo digital Estándar 5)	40%

lg

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 6	Elabora e implementa un plan de acompañamiento a familias o cuidadores, mujeres gestantes que responde a sus necesidades, intereses y características, para fortalecer las prácticas de cuidado y crianza de niñas y niños, de manera que se promueva su desarrollo integral.	Se realiza la implementación del plan de formación a familias teniendo en cuenta los insumos de caracterización donde se establecen las temáticas de acuerdo al diagnóstico de necesidades.		1. Plan formación a familias (Ver anexo digital Estándar 6) 2. Actas formación a familias (Ver anexo digital Estándar 6) 3. Registro fotográfico de plan de formación a familias (Ver anexo digital Estándar 6) 4. Actas socialización minuta patrón de la RPP (Ver anexo digital Estándar 6)	40%
Estándar 7	Facilita a la comunidad y a los usuarios el ejercicio del control social sobre la calidad de la atención.	Para el periodo reportado se realiza el comité de control social y veedurías.		1. Actas control social (Anexo digital 3.2.1) 2. Actas veedurías (Anexo digital Estándar 7)	40%
3.3. Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.3.1	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 impartidas por el ICBF.	Se da cumplimiento a las obligaciones del componente de salud y nutrición de acuerdo a los lineamientos técnicos Así:		1. Informe técnico del mes de agosto	40%
3.3.2	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 la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	Se realiza seguimiento de los beneficiarios con malnutrición por déficit. En Hato Corozal y Paz de Anporo se realiza la 3a toma masiva de peso y talla de los niños; Se realizan las articulaciones correspondientes a controles en salud, EV y Cto y otro, con las entidades correspondientes: COOMEDICAM IPS, CAPRESOCA EPS, SDS DEPARTAMENTAL, CABILDO INDIGENA, y con ASEGURAMIENTO para Adicciones.	Ninguna	Oficio de la Activación de seguimiento correspondiente Formatos de captura: F11, M012 PP (Anexo digital oblig. 3.3.2) Cuadros de Control actualizados	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.3.3	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 han enviado en los meses anteriores los PSB y BPM correspondientes a la Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo. No se han realizado cambios.	Ninguna	NINGUNA	40%
3.3.4	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	En el presente mes se mantuvo nuevamente lo concertado de alimentos de la minuta	Ninguna	NINGUNA	40%
3.3.5	Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerar 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 de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.	Se Garantiza la entrega de las RPP del mes de agosto, para cada uno de los grupos de edad: Gestantes y Lactantes Niños de 6 a 11 meses Niños de 12 a 23 meses Niños de 24 meses a 59 meses	Ninguna	Formatos de entrega RPP (Anexo digital oblig. 2.1) REG Fotográfico EPP en las entregas del mes de agosto	40%
3.3.6	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 "GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"	Se realizan acciones de educación alimentaria y nutricional, en gestantes y lactantes.	Ninguna	1- Registro Fotográfico de actividades (ver anexo 3.3.6) 2- Se anexan lectas (Ver anexo 3.3.6)	40%
3.3.7	Garantizar el cumplimiento a la "GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN 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.	A través de las reglas se realiza la implementación y seguimiento del PSB y registros fotográficos de entrega de RPP y EPP al manual de BPM en cada comunidad.	Ninguna	Se adjuntan soportes de implementación del PSB: Reglas adjuntas con la información y registro fotográfico de la implementación al manual de BPM con Entrega de RPP y EPP	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.3.8	Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "GUÍA TÉCNICA OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL", el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL y los Manuales Operativos correspondiente a la Modalidad, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	Se realiza la 3a toma masiva antropométrica de peso y talla a finales de octubre (20 al 24 de octubre y del 5 al 11 de noviembre) también los seguimientos y las articulaciones correspondientes con las entidades: COCOMEDICAM IPS, CAPRESOCA EPS, SDS DEPARTAMENTAL, CABILDO INDIGENA, ASEGURAMIENTO.	Niños que no se encuentran en el momento del seguimiento.	Formatos de captura: F11 M012 PP (Anexo digital oblg. 3.3.2) Acta de soporte de los beneficiarios que no se encuentran en la comunidad. Reg fotográficos de seguimiento de la toma de peso y talla.	40%
3.3.9	Diseñar en el POAI con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual. PARÁGRAFO. Cuando por razones ajenas a la EAS no sea posible realizar la toma nutricional a alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte que sustente dicha situación.	Según lineamientos del nuevo manual operativo el documento POAI ya no se utilizara.	Ninguna.	No aplica para el periodo reportado.	40%
3.3.10	Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos - ETAS.	No se presentan enfermedades por ETAS para este periodo reportado.	NINGUNA	1. Protocolos de enfermedades prevenibles, y prevalentes de la infancia (3.3.10)	40%
Estándar 8	Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas y los niños y las mujeres gestantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).	Para el periodo reportado se actualiza el cuadro control de las diferentes comunidades para revisar los casos de afiliación para activación y articulación con las entidades pertinentes.	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblg. Estándar 8) 2. Oficios de articulación ver obligación 3.3.2.	40%
Estándar 9	Implementa estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niñas y niños menores de seis meses de edad y en forma complementaria de los seis meses a los dos años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias, cuidadores y mujeres gestantes.	Para el periodo reportado se presenta el tema de LM con la ficha de jugando y alimentando.	Ninguna	1. Actas y registro fotográfico actividad - Lactancia Materna (ver anexo digital 3_3_8)	40%
Estándar 10	Verifica la asistencia de las niñas, los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) y de las mujeres gestantes a la asistencia de los controles prenatales.	Para el periodo reportado se presenta la actualización del cuadro de control de las diferentes comunidades y la articulación de la asistencia.	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblg. Estándar 8) VER OBLIGACIÓN 3.3.2.	40%

224

135

1.3.10

Estándar 1

Estándar 2

Esther 9

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 11	Implementa acciones para la promoción de la vacunación de niñas, niños y mujeres gestantes y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia, cuidadores, mujeres gestantes y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.	Para el periodo reportado se presenta la actualización del cuadro de control de las diferentes comunidades y la articulación de la incidencia.	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblig. Estándar 6) VER OBLIGACIÓN 3.3.2	40%
Estándar 12	Identifica y reporta de forma oportuna los casos de brotes, de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA).	No se presentaron brotes o enfermedades inmunoprevenibles durante el periodo de atención.		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 13	En caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón.	Se sigue con la minuta patrón y es aprobada por parte del centro zonal de Paz de Anporo		1. Minuta Patrón. (Ver anexo digital estándar 13)	40%
Estándar 14	En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo.	Se presenta minuta patrón y es aprobada por parte del centro zonal de Paz de Anporo		1. Minuta Patrón. (Ver anexo digital estándar 13)	40%
Estándar 15	Realiza periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.	Se realizan los respectivos seguimientos a los beneficiarios que presentaron un diagnóstico de malnutrición por déficit en su estado nutricional y los que estuvieron por exceso, como es la obesidad.		1. FUP (Anexo digital oblig. Estándar 12) 2. Formatos de captura: F11 MO12 PP 3. Activaciones de Ruta (Anexo digital Estándar 15) 4. Respuesta de recibido de las entidades correspondientes, Ver en el (Anexo digital oblig. 3.3.2)	40%
Estándar 16	Promueve procesos de articulación con la autoridad sanitaria competente en el marco de la Estrategia de Viviendas Saludables, que permitan identificar las condiciones higiénico-sanitarias de los hogares y generar estrategias para el mejoramiento de dichas condiciones, de acuerdo con el contexto territorial y poblacional.	Este mes no se realizó articulación			40%
Estándar 17	Cuenta con Plan de Saneamiento Básico en coherencia con la particularidad del contexto.	Se presenta plan de saneamiento básico en coherencia con las particularidades del contexto para la vigencia 2022		1. BPM (Ver anexo digital estándar 17) 2. PSB (Ver anexo digital estándar 17) 3. Reglas de PSB (Ver anexo digital estándar 17) (Anexo digital oblig. 3.3.3)	40%

<p align="center">INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
Estándar 18	Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM)	Se presenta BPM en relación a las particularidades del contexto para vigencia 2022		1. BPM. (Ver anexo digital estándar 17) 2. PSS. (Ver anexo digital estándar 17)	40%
Estándar 19	Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos.	Se presenta plan de saneamiento basado en coherencia con las particularidades del contexto para la vigencia 2022		1. BPM. (Ver anexo digital estándar 17) 2. PSS. (Ver anexo digital estándar 17)	40%
Estándar 20	Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 21	Aplica buenas prácticas de manufactura en el servicio y distribución de alimentos.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 22	El personal manipulador de alimentos aplica buenas prácticas de manufactura.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	40%
3.4. Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN.					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1.4.1	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.	Se cuenta con un lugar establecido para la recepción del AAVN este se encuentra ubicado en la dirección Carrera 17 35 3091 del municipio de Yopal la persona encargada de esta recepción es: Rodi cuyo número de celular es 33645181 y se atiende según demanda del producto. Se envía esta información al encargado del AAVN del centro zonal vía correo electrónico.		1. Ver informe bienestar correspondiente al mes de agosto	40%
1.4.2	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 AAVN correspondiente al mes de agosto conforme a las directrices impartidas por el ICBF.		1. Ver informe bienestar correspondiente al mes de agosto 2. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblg. 3.4.2)	40%
1.4.3	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 en el mes de junio el AAVN correspondiente al mes de agosto los cuales fueron distribuidos según kardex.		1. kardex de AAVN (Anexo digital 3.4.3)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.4	Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afectan 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.	No se presentaron dificultades para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
3.4.5	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.	Para el periodo reportado se realiza la entrega correspondiente de AAVN en el mes de agosto de acuerdo a las directrices.		1. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblig. 3.4.2)	40%
3.4.6	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 lleva control de los formatos establecidos en los cuales se presenta la información e informes correspondientes.		1 Formato unidad ejecutora (Anexo digital oblig. 3.4.6)	40%
3.4.7	Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	Se cuenta con el transporte idoneo en el cual se envía el AAVN al resguardo indígena café mocheño.		1. Ver informe bienestar correspondiente al mes de agosto.	40%
3.4.8	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.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
3.4.9	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.	Durante el control social con los encargados del comité en cada UCA se realiza este ejercicio.		1. Actas de comité de control social (Anexo digital oblig. 3.2.1)	40%
3.4.10	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.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.11	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	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.4.12	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.	Se reciben las visitas de inspección de AAVN a los cuales se les suministra toda la información correspondiente y solicitada.		Durante el mes de agosto se realizó la visita (Anexo digital oblig. 3.4.12)	40%
3.4.13	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 el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.5. Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.5.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Realización de la planeación pedagógica para el desarrollo de las actividades en las cuales se establecen actividades realizando actividades de las 14 prácticas sugeridas por el ICBF y adecuadas a las comunidades indígenas.		1. Planeadores agentes educativos (Anexo digital Oblig. 3.5.1)	40%
3.5.2	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 vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias e instituciones educativas.	Para el periodo reportado se realiza el diligenciamiento de los formatos de tránsito armónico para el periodo 2022, y le vez se diligencia la base de datos con la información solicitada, durante el pasado mes de Junio, intento al contrato 068.		1. Matriz tránsito armónico (Anexo digital oblig. 3.5.2) 2. Escanear formatos tránsito armónico (Anexo digital oblig. 3.5.2)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 24	Cuenta con un proyecto pedagógico coherente con los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la estrategia de atención integral a la primera infancia y los referentes técnicos de educación inicial, que responda a la realidad sociocultural y a las particularidades de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores (mujeres gestantes).	Se presenta construcción del proyecto pedagógico el cual se realiza en compañía de las autoridades al igual que algunas acciones de trabajo conjunto con las autoridades.		1. Proyectos pedagógicos (Anexo digital oblig. Estándar 24)	40%
Estándar 25	Planea, implementa y hace seguimiento a las experiencias pedagógicas y de cuidado llevadas a cabo con las niñas y los niños desde la gestación, orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con su proyecto pedagógico, los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral y las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial.	Para el periodo reportado se muestra evidencia fotográfica de las actividades planteadas y desarrolladas desde el componente pedagógico en pro de garantizar un desarrollo integral de los niños y niñas de las comunidades.		1. Registro fotográfico actividades pedagógicas (Anexo digital oblig. Estándar 25) 2. Experiencias significativas (Anexo digital oblig. Estándar 25)	40%
Estándar 26	Implementa acciones de cuidado con las niñas y los niños desde la gestación que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato.	Se presenta construcción del proyecto pedagógico el cual se realiza en compañía de las autoridades en donde se establecen acciones o estrategias como talleres culturales, diversión, huertos del planeta, imitando ando que busca fomentar la seguridad y el buen trato.		1. Proyectos pedagógicos (Anexo digital oblig. Estándar 24) 2. Registro fotográfico pedagógicos (Anexo digital oblig. Estándar 25)	40%
Estándar 27	Dispone de ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas.	Teniendo en cuenta los lineamientos y el proceso de atención diferencial con comunidades indígenas, las UCA's se encuentran cerradas y se está construyendo procesos de atención a través del seguimiento remoto.		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 28	Realiza seguimiento al desarrollo de cada niña y niño y lo socializa con las familias o cuidadores como mínimo tres veces al año.	Para el periodo reportado se presentan las actas de seguimiento al desarrollo de los beneficiarios del programa los cuales realizaron actividades de reconocimiento de los avances que los niños y niñas han presentado y así mismo que fortalezas se requieren implementar.		1. Seguimiento al desarrollo (Anexo digital oblig. Estándar 28)	40%
Estándar 29	Desarrolla jornadas pedagógicas mínimo una vez al mes con el talento humano para fortalecer su trabajo.	Para el periodo reportado se presentan las actas de jornadas pedagógicas con el TH, las cuales se desarrollaron en el reguardo y con los profesionales.		1. Actas jornadas pedagógicas (Anexo digital oblig. Estándar 29) 2. Registro fotográfico jornada pedagógica (Anexo digital estándar 29)	40%
3.4. Obligaciones del Componente Talento Humano					

<p align="center">INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.6.1	<p> Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF </p>	<p> Para el periodo reportado se cuenta con todo el talento humano contratado, teniendo en cuenta los lineamientos de selección que describe el manual operativo y las respectivas validaciones de las hojas de vida de los mismos, para esta ocasión contamos con 3 coordinadores, 3 apoyos psicoescolares, 3 pedagogos, 3 apoyos en salud y nutrición, 1 nutricionista, un auxiliar administrativo, 24 agentes educativos, 6 dinamizadores culturales. </p>		<p> 1. Compromiso de confidencialidad de la información (Ver hojas de vida oblig. 2.16) 2. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 4. Otros (Anexo digital oblig. 2.16) </p>	40%
3.6.2	<p> Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado a otros servicios de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento a requisitos establecidos en el Manual Operativo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras Modalidades, se evaluará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. </p>	<p> No se cuenta con madres de tránsito en el programa </p>		<p> No aplica para este contrato </p>	40%
3.6.3	<p> Asegurar la incorporación de los agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado o transitan a los nuevos esquemas de atención. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras modalidades, se evaluará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. El agente educativo deberá ser reemplazado por uno de igual perfil </p>	<p> Se mantuvieron los agentes educativos que estaban laborando dentro de las comunidades, solo algunos fueron cambiados por disposición de las autoridades de las comunidades. Para este periodo se realiza otros al personal renovando su contratación </p>		<p> 1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 3.1.2) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital 3.3.11) 4. Otros (Anexo digital oblig. 2.16) </p>	40%
3.6.4	<p> Contratar un profesional 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, lo anterior, debe estar aprobado en el marco del Comité Técnico Operativo. El cumplimiento de esta obligación estará sujeto a lo ofertado por la EAS en la línea de vinculación de talento humano adicional </p>	<p> Se realiza contratación de los profesionales pertenecientes a las comunidades indígenas los cuales reportaron la experiencia y el nivel educativo requerido para la labor. Para este proceso se cuenta con el profesional Ricardo Andres Joya quien es especialista en necesidades educativas, cabe aclarar que en el proceso de atención no contamos con beneficiarios que estén diagnosticados con algún tipo de trastorno del aprendizaje o procesos de discapacidad </p>		<p> 1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig. 2.16) 4. Otros (Anexo digital oblig. 2.16) </p>	40%
Estándar 30	<p> Cumple con los perfiles del talento humano intercultural que se requieren para la atención de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores y las mujeres gestantes, con un enfoque diferencial. </p>	<p> Se cuenta con los perfiles del talento humano que fueron aprobados mediante concertación del 15 de Julio. Así mismo los profesionales en pedagogía que fue aprobado mediante correo al </p>		<p> 1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig. 2.16) 4. Documentos actualizados talento humano. (Ver anexo digital Estándar 30) </p>	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 31	Cumple con el número de personas requeridas para asegurar la atención según el número total de niñas y niños, familias o cuidadores y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la Tabla "Proporción Talento Humano - usuarios - Modalidad Propia e Intercultural"	Se da cumplimiento a la obligación mediante la validación de las hojas de vida y el proceso de atención acordado con las comunidades en la concertación.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.10) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital - Ver hojas de vida oblig. 2.16)	40%
Estándar 32	Implementa o gestiona y hace seguimiento al plan de cualificación del talento humano, de acuerdo con la oferta territorial - sectorial.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 33	Documenta e implementa un proceso de selección, inducción, bienestar y evaluación del desempeño del talento humano, de acuerdo con el perfil, el cargo a desempeñar y las particularidades culturales y étnicas de la población.	Se cuenta con un procedimiento para la selección de personal el cual contiene los procesos de inducción, evaluación de desempeño etc.		1. procedimiento para selección de personal (Anexo digital estándar 33)	40%
3.7. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.7.1	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 impartidas por el ICBF.	Se da cumplimiento a lo establecido en el manual operativo		1. Informe técnico del mes de agosto	40%
3.7.2	La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentales 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.	Se realiza matriz de riesgos y plan de identificación de riesgo el cual busca la mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentales 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		1. Matriz de peligros (Anexo digital oblig. 3.2.19) 2. procedimiento de manejo de riesgos y accidentes (Anexo digital oblig. 3.2.4)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.7.3	Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el "Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (F4.A1 LM5.PP)" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso que no se presenten las situaciones mencionadas anteriormente al interior de las UOS, se deberá diligenciar de manera mensual el "Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios" (F8.G12.PP) o el documento que lo modifique o sustituya	Para el periodo reportado no se presentaron casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios. Por lo que se presenta certificación de no presencia de casos.		5. Certificación de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14)	40%
3.7.4	En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los tres días hábiles siguientes del hecho, el "Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido" (F1.G16.PP) o el documento que lo modifique o sustituya	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
Dotación 3.7.5	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	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.7.6	Informar al supervisor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.7.7	Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UCA	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.7.8	Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UCA, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UCA, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA				
3.7.9	Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a las directrices impartidas del ICBF para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparte el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada unidad de servicio y las correspondientes facturas.	No aplica para el periodo reportado	No aplica para el periodo reportado	40%
3.7.10	Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Para el año 2021 no se ha hecho entrega formal del inventario por parte del ICBF, para el periodo reportado se realizó revisión de la dotación en cada comunidad.	1. Actas y registro fotográfico de la revisión de la dotación almacenada año 2021. (Anexo digital oblig 3.2.8)	40%
3.7.11	Realizar los ajustes razonables en la UCA 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 a la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos.	No aplica para el periodo reportado	No aplica para el periodo reportado	40%

**INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA**

1.7.12	Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. Es de resaltar, que las condiciones para llevar a cabo la adquisición de este material deben estar aprobadas en el marco del Comité Técnico Operativo. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive leve; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al operador en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 34	Los espacios y/o infraestructuras donde se presta la atención están ubicados fuera de zonas de riesgo no mitigable por causas naturales o humanas de acuerdo con la normativa técnica vigente.	De acuerdo a la pandemia se está realizando un proceso de atención remota por lo que las UCAS no están habilitadas para prestar atención presencial a los beneficiarios, sin embargo, se solicita al municipio la expedición del concepto de zona de riesgo.		1. Solicitud concepto zona de riesgo (Ver anexo digital estándar 36)	40%
Estándar 37	El inmueble garantiza espacios accesibles que permitan la autonomía y la movilidad de todas las personas en la unidad.	Las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia, razón por la cual no se cuenta con estos apoyos, hasta que se reactiven las actividades, estas cuentan con amplios espacios para el tránsito y movilidad de las personas.		1. Registro fotográfico de las UCAS (Anexo digital oblig. 2.3)	40%
Estándar 38	El inmueble o espacio cumple con las condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura.	Las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia, razón por la cual no se cuenta con estos apoyos, hasta que se reactiven las actividades, estas cuentan con amplios espacios para el tránsito y movilidad de las personas.		1. Registro fotográfico de las UCAS (Anexo digital oblig. 2.3)	40%
Estándar 39	Dispone de agua potable, energía eléctrica, manejo de aguas residuales, sistema de recolección de residuos sólidos y algún medio de comunicación de acuerdo con la oferta de servicios públicos, sistemas o dispositivos existentes en la entidad territorial o gestionados por la EAS y aprobado por el Comité Técnico Operativo.	Las UCAS cuentan con los apoyos de gestión con las alcaldías.		1. Gestiones (Ver anexo digital estándar 39)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 40	Cuenta con un inmueble que cumple con las condiciones de la planta física establecidas en las especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios. Dichas especificaciones tendrán en cuenta los espacios diferentes y particulares del territorio y las características de la población atendida.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
Estándar 41	Documenta e implementa un Plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afectan la vida o integridad de las niñas, los niños y mujeres gestantes.	Se cuenta con un plan de gestión de riesgo acorde a las particularidades y necesidades del territorio		1. Plan de gestión de riesgo (Ver anexo digital estándar 41)	40%
Estándar 42	Realiza el registro de novedades (accidentes, cambios en los estados de salud, cambios en los estados físicos-emocionales, razones de inasistencia y/o llegadas tarde, incapacidades) de las niñas, los niños y de las mujeres gestantes, así como de las acciones emprendidas y el seguimiento frente las mismas.	Se presenta el registro de novedades del mes de agosto		1. Registro novedades (Ver anexo digital estándar 42)	40%
Estándar 44	Adelanta las gestiones necesarias para que las niñas, los niños y las mujeres gestantes cuenten con una póliza de seguro contra accidentes.	Se realiza la gestión y compra para los beneficiarios vinculados en la vigencia 2021		1. Pólizas de beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.20)	40%
Estándar 45	Documenta e implementa el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres.	Se cuenta con un plan de gestión de riesgos de desastres		1. Plan de gestión de riesgo (Ver anexo digital estándar 41)	40%
Estándar 46	Dispone de muebles, elementos y material didáctico pertinente para las necesidades de desarrollo integral de la población atendida y el contexto sociocultural, que cumplan con condiciones de seguridad y salubridad y que sean suficientes de acuerdo con el grupo de atención, así como para el desarrollo de las actividades administrativas.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	40%
3.1. Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión.					

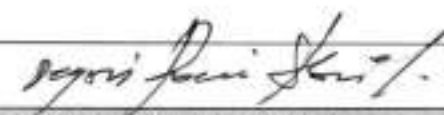
INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.6.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Se da cumplimiento a lo establecido en el manual operativo.		1. Informe técnico del mes de agosto.	40%
3.6.2	Responder y aportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del contrato en el plazo indicado por este.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
Estándar 51	Documenta las estrategias organizacionales que le dan identidad como organización que atiende la primera infancia.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
Estándar 52	Vincula al talento humano intercultural bajo una modalidad de contratación legal vigente, que cumpla con las formalidades plenas según lo estipulado por la ley laboral y civil.	Se da cumplimiento a la obligación mediante la validación de las hojas de vida y el proceso de atención acordado con las comunidades en la concertación.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital - Ver hojas de vida oblig. 2.16)	40%
Estándar 53	Documenta e implementa, de acuerdo con las orientaciones vigentes, la gestión documental de la información sobre las niñas, los niños, sus familias o cuidadores, las mujeres gestantes y el talento humano y la gestión administrativa y financiera.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
Estándar 54	Registra y actualiza la información de las niñas, los niños, sus familias o cuidadores, las mujeres gestantes y el talento humano, a través de los mecanismos que definen las entidades competentes.	para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalización realizada, teniendo en cuenta el inicio del contrato 001, además se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS.		1. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1)	40%
Estándar 55	Cuenta con la información de los padres, las madres o los adultos responsables de las niñas y los niños y la mujer gestante, en un directorio completo y actualizado.	para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalización realizada, teniendo en cuenta el inicio del contrato 001, además se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS.		1. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.1) 2. Directorio beneficiarios (Anexo digital Estándar 55)	40%
Estándar 56	Cuenta con un mecanismo que permita registrar, analizar y tramitar las sugerencias, quejas y reclamos y generar las acciones pertinentes.	para el mes de agosto se establece el protocolo, el cual será socializado del PROTOCOLO PQRS en el mes de agosto, según el procedimiento establecido.		1. Procedimiento PQRS (Anexo digital oblig. 4.1.6)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 57	Elabora un presupuesto de ingresos y gastos que le permita mantener el equilibrio financiero para la prestación del servicio.	Se presenta el presupuesto en el formato establecido por el ICBF de la operación en el primer combé técnico operativo.		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de agosto	40%
Estándar 58	Cumple con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, según el tipo de sociedad o empresa.	Se presentan los soportes requeridos.		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de agosto	40%
Estándar 59	Define, documenta e implementa procesos de evaluación de gestión de resultados y de satisfacción del servicio en cada uno de los componentes de calidad de la modalidad, y a partir de ello, implementa las acciones de mejora correspondientes.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	40%
CLÁUSULA 4. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO RELACIONADAS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
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 tuvo en cuenta los perfiles establecidos en el manual operativo para realizar la contratación del talento humano contando con los estudios, tiempo de experiencia y que no tuviera antecedentes judiciales.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16)	40%
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 inducción al talento humano, por parte del SIGE se les envía un folleto con lo relacionado a las políticas, ejes de calidad etc. y se socializan posteriormente los temas referentes a la inducción.		1. Acta de inducción al talento humano contrastado (Anexo digital oblig. 4.1.2)	40%
4.1.3	Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	Para los meses de Septiembre se realizará la encuesta de satisfacción del servicio a los beneficiarios de la modalidad propia e intercultural.		1. Informe encuesta satisfacción (Anexo digital oblig. 4.1.3)	40%
4.1.4	Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencias exitosas que demuestren la mejora en la prestación de servicio.	No aplica para el periodo reportado.		No aplicó para el periodo reportado.	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
4.1.1	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	Para el mes de agosto se realizó la socialización del protocolo de PQRSF, se presentaron actas de apertura del buzón de sugerencias del mes de agosto		1. Procedimiento pqrsf (Anexo digital oblig 4.1.5) 2. Actas PQRSF (Anexo digital oblig 4.1.5) 3. Socialización de servicios (Anexo digital oblig 4.1.5)	40%
4.1.2	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 cuenta con los siguiente instrumentos de medición los cuales están calibrados: cuatro básculas digital adulto marca SECA modelo 813 y seriales: 8813336190534, 8813336190533, 8813336192563, 8813336192664 cuatro pesa bebé digital marca SECA modelo 354 y seriales: 8354006200852, 8354006201402, 8354006201076, 8354006201353; cuatro estadiómetros mecánicos portátiles marca SECA modelo 213 cuatro infatómetros plegable marca SECA modelo		1. Certificado de calibración de los instrumentos (Ver anexo digital oblig 4.1.6)	40%
4.2. Eje de seguridad de la información					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
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 realizó con el talento humano la socialización del compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, se anexa, está pendiente la firma de la supervisora del contrato en el formato F-4 abo correspondiente.		1. Procedimiento para manejo de la información (Anexo digital oblig 3.3.10) 2. Acta de inducción política manejo de la información (Anexo digital oblig 3.3.11) 3. Formato de cumplimiento de política de seguridad de la información (Anexo digital oblig 4.2.1)	40%
4.2.2	Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad al cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	Se envía el formato de cumplimiento de la política de seguridad de la información del mes de agosto al cual fue firmado por la supervisora del contrato.		1. Formato de compromiso de confidencialidad suscrito por la RI. (Ver anexo digital 4.2.2) formato F5, g7	40%
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	En el periodo reportado no se han presentado incidentes de seguridad por lo que no hay que reportar a ello		No se presentan novedades	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
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.	Teniendo en cuenta la emergencia por la pandemia por Covid - 19 se ha replanteado la atención a los beneficiarios sin dejar de prestar el servicio, esto se ha llevado a cabo por medio de estrategias pedagógicas apoyadas por los agentes educativos y equipo profesional, en donde por medio de cartillas se ha llevado el proceso de educación inicial, así mismo se ha hecho entrega de los paquetes nutricionales mensualmente, de acuerdo a la minuta establecida durante la contingencia. También se ha llevado a cabo: los seguimientos en el componente de salud y nutrición con acompañamiento de la brigada médica y el equipo en campo.		1. Propuesta de atenciones durante covid 19(Anexo digital oblig. 2.1)	40%
4.3 Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
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	Se cuenta con la certificación de la representante de seguridad y salud en el trabajo que en este caso es la profesional YENNY SANTOS		1. Certificado de representante de seguridad y salud en trabajo (Anexo digital oblig. 4.3.1) 2. F26.07 ABS certificación SST (Anexo digital oblig. 4.3.1)	40%
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	Se cuenta con una matriz de riesgo en donde se identifican los peligros expuestos en la ejecución del contrato		1. Matriz de peligros (Anexo digital oblig. 3.2.1V) 2. Procedimiento de manejo de riesgos y accidentes (Anexo digital oblig. 3.2.4)	40%
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	Se realiza inducción al talento humano profesional en la temáticas propias de seguridad y salud en trabajo.		1. Acta de inducción al talento humano seguridad y salud en el trabajo (Anexo digital oblig. 4.1.2)	40%
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 hace entrega de material de protección personal: tapabocas tela anudado, cofia del mismo material, guantes y una solución con spray a base de cloro para la ejecución de sus labores durante la emergencia sanitaria por COVID-19		2. Procedimiento para entrega de EPP (Anexo digital oblig. 4.3.4)	40%
4.3.5	Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	Se presenta el concepto médico de ingreso de algunos de los trabajadores vinculados al contrato 061		1. Exámenes médicos de ingreso (Anexo digital oblig. 4.3.5)	40%

<p>INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</p>					
4.3.6	Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	Se cuenta con el plan para la gestión de riesgos en accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de usuarios, y un plan de gestión de riesgos de desastres, de conformidad con el Instrumento Único de Verificación de Condiciones de Calidad, además para este periodo se realiza la demarcación de riesgo, para el mes de julio se envió para el talento humano un folleto informativo sobre gestión del riesgo y covid.		1. Plan de gestión del riesgo por UCAS (Anexo digital oblig 3.2.4) 2. Matrices de riesgo por cada UCA (Anexo digital oblig 3.2.18) 3. Anexos plan de gestión del riesgo (Administración de medicamentos, apagado de incendio, extracción o muerte, salidas pedagógicas, traslado de beneficiarios a servicios de salud, transporte, ingreso y salida de la UCA) (Anexo digital oblig 3.2.4) 4. folleto gestión de riesgo y covid (Anexo digital oblig 4.3.6) 5. Actas simulacros (Anexo digital oblig 4.3.6)	40%
4.4. Eje ambiental					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
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.	Se realizan medidas necesarias para dar cumplimiento a la política ambiental, generando conciencia de ahorro y uso eficiente de energía, agua y papel. Se realiza por medio de videollamada y envío de folleto la información relevante de la socialización del eje ambiental, teniendo en cuenta el cumplimiento del aislamiento social.		1. Folleto de inducción de política del eje ambiental (Anexo digital oblig 4.4.1) 2. Acta de socialización eje ambiental (Anexo digital oblig 4.4.1) 3. Certificado de productos y empaques amigables con el medio ambiente F34 C7 ABS (Anexo digital oblig 4.4.1)	40%
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.	Las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia, razón por la cual no se cuenta con estos soportes, hasta que se reactiven las actividades.		1. Radicados de seguimiento de solicitud de certificado de gestión del riesgo, concepto sanitario y agua potable para las UCAS. (Anexo digital oblig 3.2.4)	40%
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.	No se hace uso de material peligroso en el proceso de atención, además las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia.		1. Formato de manejo de residuos (Ver anexo digital 4.4.3)	40%
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.	No se presentan este tipo de actividades en el periodo reportado.		1. Formato de manejo de residuos (Ver anexo digital 4.4.3)	40%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
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.	Se presenta el plan de saneamiento básico propio de cada UCA en donde se establecen las medidas necesarias para la limpieza y desinfección y manejo de residuos sólidos y control de plagas.		Documentos Adjuntos de PSB y BPM de cada Unidad Comunitaria de Atención (UCA) (Anexo digital oblig 3.3.3)	40%
3.3. Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.3.1	Realizar mensualmente compras locales de alimentos, dotaciones y la contratación de talento humano profesional local, como mínimo del 10% del valor ejecutado y aportado por el ICBF al contrato en el mes respectivo, de acuerdo con lo definido y especificado en el anexo "Anexo para el fortalecimiento de las compras locales". Con el objetivo de fortalecer el proceso de compras locales en los territorios, las EAS deberán asistir de manera obligatoria a los espacios de capacitación que permitan un fortalecimiento a nivel territorial. Las compras locales deben registrarse y reportarse mensualmente por parte de la Entidad Administradora del Servicio, a la supervisión del contrato, haciendo uso del Formato de Seguimiento de Compras Locales establecido dentro del Sistema Integrado de Gestión del ICBF, tanto en forma digital (Excel) como impresa. El diligenciamiento y el reporte deben ser realizados cada mes usando para ello la hoja de cálculo del mes correspondiente, en un archivo único de Excel y deben adjuntarse a cada reporte, los soportes de las compras realizadas, en formato digital (PDF). PARÁGRAFO PRIMERO: El diligenciamiento debe ser realizado en archivos independientes, uno para cada mes, adjuntando a cada archivo mensual los soportes de las compras realizadas en el mismo mes. Los reportes mensuales deben ser entregados al supervisor del contrato, con	Para el periodo reportado se realizan compras locales de alimentos, en los municipios casanareños, donde se presta el servicio de Atención Integral a la Primera Infancia modalidad propia de la estrategia de cero a siempre, por parte del operador corporación para la prosperidad de nuestra gente.		1. Compras locales Anexo digital oblig (3.3.1).	40%
Observaciones:					
DEYSSI ROCÍO ABRIL			 Firma del representante Legal de la EAS		
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Nombre y firma de quien revisó

Nombre y firma de quien aprobó

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 DEBEN TRATARSE DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1367 DE 2012.

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 16/2022 Hora de inicio: 2:00 P.M. Hora Final: 2:40 P.M.
 Lugar del encuentro: Mochuelo - Mardue
 Programa o modalidad: Propia e intercultural
 Moderador del encuentro:
 Tema: socialización de los servicios de la primera infancia en la Comunidad Mochuelo y Mardue
 Objetivo: socializar con los beneficiarios de las sele-
ctas del pueblo Wamona.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 2:00 p.m. del día. del presente mes. se reunio los beneficiarios en el eduseo cubierto en el caso de Mochuelo y en Mardue en la casa de autoridad. Espacio Convocado por la Coordinadora y el equipo interdisciplinario en aras de socializar los servicios de la primera infancia.

En el primer momento la Coordinadora con el apoyo del apoyo realizaron la socialización del proceso de la modalidad, iniciando por la forma de operación, lo cual se les explico que con la operación 2. y se les entrega una Ración para preparar, de este modo tambien se les explico los Componentes por el cual se orienta la modalidad



Como el pedagógico, familia y redes, salud y nutrición, Ambientes protectores y talento humano, en esto se hizo énfasis la forma de realizar veeduría al proceso de atención y para ello se les explicó que se conforman Control Social y Evaluación es su rol.

Las familias preguntaron el tiempo de entrega de los paquetes dentro de su dinámica y los estados en el cual deben llegar los paquetes nutricionales, adicionalmente reconocen que en ocasiones ellos saben que no se apropiaron del proceso.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- * las familias se comprometen apropiarse del proceso y realizar su debido seguimiento a la atención a la primera infancia

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMF-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

4. ASISTENTES			
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Peyarku Jarfema	^{mamá} Sairi Jarfema	Mochuelo 1	Sairi
Edan David Jarfema	^{mamá} Waneiba Vicente	Mochuelo 1	Waneiba
Tsebokery Lombana	^{mamá} Sofia Consuelo	Mochuelo 1	Sofia Consuelo
Juan Esteban Mabo	Yohana Lombana	Mochuelo 1	Yohana Lombana
Juan Vicente Aipo	^{papá} Coronado Pocho	Mochuelo 1	Pochari
Tsim Heufranior A	^{mamá} Piran Yecsanía	Mochuelo 1	Piran
Maritzabeth Nichica	^{mamá} Jirecha Dneila	Mochuelo 1	TIRECHA
Tboweiba Norgeli	^{mamá} Marim Yorely	Mochuelo 1	Marim Yorely
Merenio Astral	^{mamá} Pansita Jerpa	Mochuelo 1	Merli-PA
Hosito Moyauri	^{mamá} Torona Teresa	Mochuelo 1	Torona
Nihon Chipiaje	^{mamá} Anabel Cotunaya	Mochuelo 1	Cotunaya
Wacamari Xometo	^{mamá} Jeanako Helinda	Mochuelo 1	HELINDA
Eduar Rangel	^{TIO} Weima Rafael	Mochuelo 1	Rafael
Kasecuri Nilon	^{mamá} Watsia Norely	Mochuelo 1	Watsia Norely
Juretsi Thosman	^{mamá} Aituri Patricia	Mochuelo 1	AITURI
Amaya Danilo	^{mamá} Cananey Maria	Mochuelo 1	cananei
Toenam Alixer	^{mamá} Julieta Santana	Mochuelo 1	Julieta
Dubayo Burusi	^{mamá} waicuna Burusi	Mochuelo 1	WAIKUNA
Watsi Bladimir	^{mamá} deo Nela Floro	Mochuelo 1	DEA
Alana Zharit	^{mamá} Claudia Lombana	Mochuelo 1	Claudia L.
Maidelba Inom	^{mamá} Waye Elvelcia	Mochuelo 1	waye.



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

[illegible]



NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Jumari Davison J.	Abuela	Hochuelo 2	Elsa
Tsaurnei flanki Aipo	Padre	Hochuelo 2	Poltio
Torano Rafaela H.	Madre	Hochuelo 2	Weita
Swain Santiago C.	Madre	Hochuelo 2	Davki's
Pirain Meliza beth	Padre	Hochuelo 2	Juan Carlos M.
Dauyo somile Aipo	Madre	Hochuelo 2	Piscin
Fowa Dorfon D.	Madre	Hochuelo 2	orompina
Iboyaritoilin Duvan	Madre	Hochuelo 2	orompina
Wacui Angel David	Madre	Hochuelo 2	wacubata
Itawo Emelitz Ayica	Madre	Hochuelo 2	turbey
Sofia Majiro leal	Madre	Hochuelo 2	SP
Elena lucia pasado	Madre	Hochuelo 2	Kolsara
Arju osrar Elyente	Madre	Hochuelo 2	Turbey
Tuniburi Anjen	Madre	Hochuelo 2	maucu
Maria Brisneidy	madre	Hochuelo 2	Wembaxa
Zulma Rocío Roberio	Esposo	Hochuelo 2	Respet
Thalioano Alexandro	Padre	Hochuelo 2	Alexander 6
Waiquibotlago	Madre	Hochuelo 2	Wunibin
Esneider Matias	Abuela	Hochuelo 2	Thering
Ichauru Mario J.	Tío	Hochuelo 2	ceder



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

4. ASISTENTES

[illegible]

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMF-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

4. ASISTENTES			
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Kariwam Tseju	Madre	Mochuelo 3	
Conaney Weyo	Esposo	Mochuelo 3	GENRRI
Tifa Cafena	Tia	Mochuelo 3	DeJawa
Kaito Tane	Padre	Mochuelo 3	Antonio
Yeneuqui Coinchi	Madre	Mochuelo 3	conanei
Moriwa Michucu	Madre	Mochuelo 3	Jatira
Theicom Botara	Madre	Mochuelo 3	weiru
Jirawari Mainpena	Madre	Mochuelo 3	Neli
Hirwabu Macarabey	Madre	Mochuelo 3	WAICWA
Anchina Gonzalez	Madre	Mochuelo 3	Mariela
Yeinka Michucu	Madre	Mochuelo 3	Weirama
Curasa Sette	Madre	Mochuelo 3	maucu
Andiel Aipa	Abuela	Mochuelo 3	MORU
Jordato wamare	Madre	Mochuelo 3	Karina
Nety Guando	Madre	Mochuelo 3	Manwinba
Seinwa Guando	Madre	Mochuelo 3	Manwinba
Sandra Michucu	Esposo	Mochuelo 3	
Saira Jemiya	Madre	Mochuelo 3	MAPOUTKA
Igleydy Michicu	Padre	Mochuelo 3	VICTOR
Juware Jarpena	Madre	Mochuelo 3	Weiraba
Cafena Michicu	Madre	Mochuelo 3	Adriana



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

[illegible]



NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Beti Maria Jipa	ESPOSO	Mochuelo 4	PEDRO
Peili Gisela Aifa	Madre	Mochuelo 4	TECNER
Mari Sair Ore M.	Madre	Mochuelo 4	KELLY
Concepcion Maria Gaito	Madre	Mochuelo 4	FABIOLA
Davilani Saphiel M.	Madre	Mochuelo 4	PECHAM
Sam Gaito Camnel	Madre	Mochuelo 4	LUISA
Kasma Luz Gonzalez	Madre	Mochuelo 4	MARIELA
Maritnei Tseju M.	Madre	Mochuelo 4	ASTURI
Adriana Lucia Camney	Madre	Mochuelo 4	ADRIANA
MAYI Katherine M.	Madre	Mochuelo 4	UNELVA
Yoneloni Jose M.	Madre	Mochuelo 4	LUCIA
Ronald David K.	Madre	Mochuelo 4	MAIDIEGA
Ayduba Monica Inam	Madre	Mochuelo 4	EMILIA
Jolsine Amata S.	Madre	Mochuelo 4	AMANDA SLOXDA
Emmanuel Hareno L.	Madre	Mochuelo 4	CLAUDIA
Weri Florio Astori	Madre	Mochuelo 4	YALICO
Juan de Dios Wando	Madre	Mochuelo 4	YOTSAIN
Juseba naterli	Madre	Mochuelo 4	MARIVITA
Jacobo Adrian Galt	Madre	Mochuelo 4	APIPU
Leidi Yalen Gomez	Madre	Mochuelo 4	MARWA



NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Ichmei lizeth	madre	machue 5	YEMY
Somani Julia	madre	machuelo 5	Xanghina
Yendar Jose	madre	machuelo 5	APUTIA
Mara Elizabeth	madre	machuelo 5	Tsembaya
Dora anayibe	madre	machuelo 5	Luzmila
Maria dilber	madre	machuelo 5	Hureiba
Isleram aldemar	madre	machuelo 5	Ima
Osanta andrea	madre	machuelo 5	Ima
Araya daniel	madre	machuelo 5	Toreba
Laura michel	madre	machuelo 5	Tsumba
Wanderer leandro	madre	machuelo 5	DMITTA
Abi Yaimari Dipo	madre	machuelo 5	Huria Lusina
Pamela Yneli	madre	machuelo 5	Dorvecha
Machawa liz	Padre	machuelo 5	FEGLD
Diana Paulana	madre	machuelo 5	Macora
Shawiyari ferney	madre	machuelo 5	(Signature)
Yopim Eliaci go-ero	madre	machuelo 5	(Signature)
Wario Danilo go-ero	Agente educativo	C. P. N. 6	(Signature)

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 23-08-2022

Hora de inicio: 2:30PM

Hora Final: 3:30PM

Lugar del encuentro: Casa Comunitaria Morichito

Programa o modalidad: Propia e Intercultural – Primera Infancia

Moderador del encuentro: Lizeth Andrea Álvarez Sánchez

Tema: Socialización de Servicios, Contrato. No. 85000812022

Objetivo: Socializar el contrato firmado con entre la Corporación para la prosperidad de nuestra gente y el ICBF para la atención a niños niñas y mujeres gestantes de la comunidad del Resguardo de Caño Mochuelo.

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En presencia de la comunidad y autoridad de la comunidad de Morichito, Se realiza la presentación del servicio, contando con previa invitación a los integrantes de la Unidad, sus familias y la comunidad en general.

Inicialmente se socializó la modalidad, indicando que se encuentra en vigencia el contrato 081 de 2022 por parte del operador o EAS, Corporación para la prosperidad de nuestra gente, NIT. 900.485.309-6, quién ejecuta la Modalidad Propia e Intercultural con el servicio de primera infancia en la comunidad del Resguardo Indígena Caño mochuelo; contando en la Actualidad con 24 UCAS.

El contrato firmado entre el ICBF Y la CPNG, es de \$743.538.822, , con acta de inicio entre el 01 de Julio del 2022 y el 31 de Octubre del 2022, con atención a 507 beneficiarios, de los cuales se encuentran siendo atendidos 490 a la fecha, con un total de 977 de RPP entregadas, bajo la forma de operación 3, de la modalidad, que "se implementa en comunidades ubicadas en territorios cuya dispersión geográfica dificulta que los usuarios se reúnan de manera frecuente y/o que por sus prácticas culturales no demandan un servicio diario para desarrollar los diferentes procesos y estrategias de esta modalidad de educación inicial", según manual operativo.

Se indica a las familias que el ICBF dispone de 4 servicios y/o modalidades de atención a la primera infancia, entre las que se encuentra: Modalidad Institucional, Modalidad Familiar, Modalidad Comunitaria y Finalmente la Modalidad Propia e Intercultural: la cual se integra por seis (6) componentes de calidad a la atención: i) familia, comunidad y redes sociales; ii) salud y nutrición; iii) proceso pedagógico; iv) ambientes educativos y protectores, v) talento humano y vi) administrativo y de gestión.

Por tanto, se describieron las principales características de dichos componentes describiendo para cada uno los compromisos de la atención.



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

Así mismo se socializaron, los compromisos, derechos y deberes enmarcados en la modalidad, y firmados por las familias dentro del pacto de convivencia; destacando los compromisos de corresponsabilidad de las familias en el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas, beneficiarias de la modalidad; Además se describió el talento humano contratado para la zona de Tsamani, Morichito y San José, respectivamente, señalando al talento humano profesional aprobado según manual operativo para la ejecución de la modalidad.

Así mismo se socializaron los rubros correspondientes a gastos variables, gastos de alimentación, transporte, pólizas, material didáctico y de papelería y demás gastos requeridos para la operación, para el conocimiento de la comunidad.

Así mismo se establece el comité de control social, reiterando al mismo y a la comunidad, las funciones, y/o compromisos adquiridos en el ejercicio de veeduría y control social a la implementación de la modalidad.

3. CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

1. Dar cumplimiento a los derechos, deberes y compromisos adquiridos en el marco del Pacto de convivencia
2. Hacer cumplimiento a las responsabilidades del comité de control social
3. Se establecen las características propias de la modalidad, la cual cuenta con 10 Encuentros grupales, 1 Encuentro Comunitario, 2 Encuentro de Gestantes y lactantes. Y visitas domiciliarias del equipo interdisciplinario para cada uno de los usuarios de la modalidad.

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019
		Página 3 de 2

TEMA:		FECHA:	
Nombre completo	Cargo/Dependencia	Entidad	Firma
Issacyneli Quiteve	Luz dany Garcia	Monchito 2	Luz dany
Linda lucia Quiteve	Maritza Lisney Umge	Monchito 2	Maritza
Annelon Quiteve	Aleida Joropa	Monchito 2	Aleida
Yomay Rosal Joropa	Elvia Maria Joropa	Monchito 2	Elvia
Thalana Salame Q.	Erika Yudilma Herrera	Monchito 2	Erika H.
Pibonar yonquiel Hunge	Nahomy Perez	Monchito 2	Nahomy
Nairo Nadin Hume	Carmen Patricia H.	Monchito 2	carmen
Yira Isauketh Hunge	Luz Nelly Fanare	Monchito 2	Nelly Fanare
Selena Dany Quiteve	Luz dany Garcia	Monchito 2	Luz dany
Eliana Joropa	Elvia Maria Joropa	Monchito 2	Elvia
Pamela Quiteve	Erika Yudilma H.	Monchito 2	Erika H.
Cristian Wilfred G.	Marly Natalia Q.	Monchito 1	Marly Q
Luzia Irena Q.	Nidia Irena Quiteve	Monchito 3	Nidia Q.
Leiris Isauketh Q.	Carmen Rosa Y.	Monchito 1	Carmen Rosa
Geisy Yeraldin Joropa	Amelia Macharave	Monchito 1	Amelia
Einer Euel Joropa	Yasilia Joropa	Monchito 3	Yasilia
María Camela Herrera	Yanny Joropa	Monchito 3	yanny joropa
Hermano David Herrera	María Edilsa Joropa	Monchito 3	Edilsa Joropa
Meica Jose Herrera	María Edilsa Joropa	Monchito 3	Edilsa Joropa
Yolba Pelicano Quiteve	Noris Chamaravi	Monchito 1	Noris Chamaravi
Ina Betsabeth Quiteve	Guimar Guacarapare	Monchito 1	Guimar G.
Carlitos Paraleber G.	Carmen Lucia Umge	Monchito 1	Carmen Umge



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 2

ACTA VARIA

31/01/2019

Página 4 de 2

TEMA:

FECHA:

Nombre completo

Cargo/Dependencia

Entidad

Firma

Miha Sarge Joropa	Franny? Hildrey Joropa	Monchito (1)	Franny Joropa
Saida Yorle Umeje 6	Gestante	Monchito UCA 3	<i>(Signature)</i>

Alison Gualdron	Genesis Gualdron	Monichi 403	Genesis G.
-----------------	------------------	-------------	------------

Genesis Saldron	Gestante	Marichito S	Genesis S
-----------------	----------	-------------	-----------

Mpls Harek Chandrau?	Ana Flor JOROA	Monchito 2	Ana Flor JOROA
----------------------	----------------	------------	----------------

Emme Valentina chameacui	Ana Flor Joropa	Manchito 02	Ana Flor Joropa
--------------------------	-----------------	-------------	-----------------

Roberto Guaranáñez	Martha Jorosa	Marichito 1	Martha 1
--------------------	---------------	-------------	----------

Daimen Moses chumangui	=d morda Quirque	Manchito 2.	solmenda ①
------------------------	------------------	-------------	------------

Loren Elit Quileve	Martha Umeje	Morichito 1	Martha U.
--------------------	--------------	-------------	-----------

[illegible]

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 22-08-2022

Hora de Inicio: 2:30PM

Hora Final: 3:30PM

Lugar del encuentro: Caseta comunitaria San José del Ariporo

Programa o modalidad: Propia e Intercultural – Primera Infancia

Moderador del encuentro: Lizeth Andrea Álvarez Sánchez

Tema: Socialización de Servicios, Contrato. No. 85000812022

Objetivo: Socializar el contrato firmado con entre la Corporación para la prosperidad de nuestra gente y el ICBF para la atención a niños niñas y mujeres gestantes de la comunidad del Resguardo de Caño Mochuelo.

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En presencia de la comunidad de San José, Se realiza la presentación del servicio, contando con previa invitación a los integrantes de la Unidad, sus familias y la comunidad en general.

Inicialmente se socializó la modalidad, indicando que se encuentra en vigencia el contrato 081 de 2022 por parte del operador o EAS, Corporación para la prosperidad de nuestra gente, NIT. 900.485.309-6, quien ejecuta la Modalidad Propia e Intercultural con el servicio de primera infancia en la comunidad del Resguardo Indígena Caño mochuelo; contando en la Actualidad con 24 UCAS.

El contrato firmado entre el ICBF Y la CPNG, es de \$743.538.822, , con acta de inicio entre el 01 de Julio del 2022 y el 31 de Octubre del 2022, con atención a 507 beneficiarios, de los cuales se encuentran siendo atendidos 490 a la fecha, con un total de 977 de RPP entregadas, bajo la forma de operación 3, de la modalidad, que "se implementa en comunidades ubicadas en territorios cuya dispersión geográfica dificulta que los usuarios se reúnan de manera frecuente y/o que por sus prácticas culturales no demandan un servicio diario para desarrollar los diferentes procesos y estrategias de esta modalidad de educación inicial", según manual operativo.

Se indica a las familias que el ICBF dispone de 4 servicios y/o modalidades de atención a la primera infancia, entre las que se encuentra: Modalidad Institucional, Modalidad Familiar, Modalidad Comunitaria y Finalmente la Modalidad Propia e Intercultural: la cual se integra por seis (6) componentes de calidad a la atención: i) familia, comunidad y redes sociales; ii) salud y nutrición; iii) proceso pedagógico; iv) ambientes educativos y protectores, v) talento humano y vi) administrativo y de gestión.

Por tanto, se describieron las principales características de dichos componentes describiendo para cada uno los compromisos de la atención.



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

Así mismo se socializaron, los compromisos, derechos y deberes enmarcados en la modalidad, y firmados por las familias dentro del pacto de convivencia; destacando los compromisos de corresponsabilidad de las familias en el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas, beneficiarias de la modalidad; Además se describió el talento humano contratado para la zona de Tsamani, Morichito y San José, respectivamente, señalando al talento humano profesional aprobado según manual operativo para la ejecución de la modalidad.

Así mismo se socializaron los rubros correspondientes a gastos variables, gastos de alimentación, transporte, pólizas, material didáctico y de papelería y demás gastos requeridos para la operación, para el conocimiento de la comunidad.

Así mismo se establece el comité de control social, reiterando al mismo y a la comunidad, las funciones, y/o compromisos adquiridos en el ejercicio de veeduría y control social a la implementación de la modalidad.

3. CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

1. Dar cumplimiento a los derechos, deberes y compromisos adquiridos en el marco del Pacto de convivencia
2. Hacer cumplimiento a las responsabilidades del comité de control social
3. Se establecen las características propias de la modalidad, la cual cuenta con 10 Encuentros grupales, 1 Encuentro Comunitario, 2 Encuentro de Gestantes y lactantes. Y visitas domiciliarias del equipo interdisciplinario para cada uno de los usuarios de la modalidad.

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019
		Página 4 de 2

TEMA: Socialización de servicios con OBT		FECHA: 22-08-2022	
Nombre completo	Cargo/Dependencia	Entidad	Firma
Leidy Kadabo	Leidy Kadabo	San José 2	Leidy
Belatila Nair K	Belatila Nair K	San José 1	Belatila
Yilma Apjedi	Yilma Apjedi	San José 2	Yilma
Martha Kune	Martha Kune	San José 3	Martha
Isamaría Sofía	Isabelina Klotjudi	San José 1	Isabelina
Maribel Kuetsi	Maribel Kuetsi	San José 2	Maribel
Emilis Delfina	Astrid Chana	San José 3	Astrid
Yenifer Mariana	Lisania Tobu	San José 2	Lisania T.
Shirley Todesi	Shirley Todesi	San José 3	Shirley
Laudi Yawa	Laudi Yawa	San José 2	Laudi
Magnolia Yawa	Magnolia Yawa	San José 3	Magnolia Y.
Gladis Lchadabo	Gladis Lchadabo	San José 2	Gladis
Omaira Lchadabo	Omaira Lchadabo	San José 3	Omair
Omara Fernán K.	Gloria Numa	San José 1	Gloria
Yolima Siboyo	Yolima Siboyo	San José 3	Yolima
Marelis Todesi	Marelis Todesi	San José 2	Marelis
Yanny Estefany	Alicia Lchadabo	San José 1	Alicia
Julietta Kerbo	Julietta Kerbo	San José 1	Julietta
Rogelio Kuatesi	Rogelio Kuatesi	San José 2	Rogelio
Luz Nelly	Luz Nelly	San José 3	Luz Nelly



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

EJE DE CALIDAD

ACTA VARIA

OPMP-F-005

Versión - 2

31/01/2019

Página 3 de 2

TEMA:

FECHA:

Nombre completo	Cargo/Dependencia	Entidad	Firma
MAYRA Cecilia Tobu	Maria Marcela	San José 2	MARTA
Jaidy Vanesa	Patricia Chena	San José 1	Patricia
Pedro Luis	Rosana	San José 3	Rosana
Thalia Lisbeth	Maria Kadabo	San José 1	Maria
Haner Yesid	Zoraida IKJO	San José 4	Zoraida
Wic Carmelia	Oralia Tobu	San José 2	Oralia
Lewis Antonio	Oralia Tobu	San José 2	Oralia
Greisi Nicol	Victor Kubei	San José 1	Victor K.
Juan Pablo	Liliana Joseba	San José 3	Liliana J.
Johana Kadina	Mariana Dikusi	San José 3	Mariana
Baby Disney	Mariana Dikusi	San José 2	Mariana
Brenda Cardina	Martha Apledí	San José 1	Martha
Dikini Marlén	Arturo Makoto	San José 1	ARTURO
Nery Marley Tobu	Zoraida Tobu	San José 1	Zoraida
Denilza Rosa Guedi	Maria Wetsi	San José 3	Maria Wetsi
Hauman Jessit	Lucila Mawba	San José 2	Lucila
Sandra Mawba	Sandra Mawba	San José 3	Sandra
Mariana Isabel	Mariana Isabel	San José 1	Mariana
Jimmy Leandro	Rosalba Dikusi	San José 2	Rosalba
Teresita Mawba	Teresita	San José 2	Teresita
Marisol Apledí	Marisol	San José 3	Marisol
Tolman Renato	Eli Maide	San José 1	Eli

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

1.DESCRIPCIÓN		
Fecha: 24-08-2022	Hora de inicio: 2:30PM	Hora Final: 3:30PM
Lugar del encuentro: Casa Cultural Tsamani		
Programa o modalidad: Propia e Intercultural – Primera Infancia		
Moderador del encuentro: Lizeth Andrea Álvarez Sánchez		
Tema: Socialización de Servicios, Contrato. No. 85000812022		
Objetivo: Socializar el contrato firmado con entre la Corporación para la prosperidad de nuestra gente y el ICBF para la atención a niños niñas y mujeres gestantes de la comunidad del Resguardo de Caño Mochuelo.		

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>En presencia de la comunidad, el capitán y la autoridad de mujer y género de Tsamani, Se realiza la presentación del servicio, contando con previa invitación a los integrantes de la Unidad, sus familias y la comunidad en general.</p> <p>Inicialmente se socializó la modalidad, indicando que se encuentra en vigencia el contrato 081 de 2022 por parte del operador o EAS, Corporación para la prosperidad de nuestra gente, NIT. 900.485.309-6, quién ejecuta la Modalidad Propia e Intercultural con el servicio de primera infancia en la comunidad del Resguardo Indígena Caño mochuelo; contando en la Actualidad con 24 UCAS.</p> <p>El contrato firmado entre el ICBF Y la CPNG, es de \$743.538.822, , con acta de inicio entre el 01 de Julio del 2022 y el 31 de Octubre del 2022, con atención a 507 beneficiarios, de los cuales se encuentran siendo atendidos 490 a la fecha, con un total de 977 de RPP entregadas, bajo la forma de operación 3, de la modalidad, que "se implementa en comunidades ubicadas en territorios cuya dispersión geográfica dificulta que los usuarios se reúnan de manera frecuente y/o que por sus prácticas culturales no demandan un servicio diario para desarrollar los diferentes procesos y estrategias de esta modalidad de educación inicial", según manual operativo.</p> <p>Se indica a las familias que el ICBF dispone de 4 servicios y/o modalidades de atención a la primera infancia, entre las que se encuentra: Modalidad Institucional, Modalidad Familiar, Modalidad Comunitaria y Finalmente la Modalidad Propia e Intercultural: la cual se integra por seis (6) componentes de calidad a la atención: i) familia, comunidad y redes sociales; ii) salud y nutrición; iii) proceso pedagógico; iv) ambientes educativos y protectores, v) talento humano y vi) administrativo y de gestión.</p> <p>Por tanto, se describieron las principales características de dichos componentes describiendo para cada uno los compromisos de la atención.</p>



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

Así mismo se socializaron, los compromisos, derechos y deberes enmarcados en la modalidad, y firmados por las familias dentro del pacto de convivencia; destacando los compromisos de corresponsabilidad de las familias en el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas, beneficiarias de la modalidad; Además se describió el talento humano contratado para la zona de Tsamani, Morichito y San José, respectivamente, señalando al talento humano profesional aprobado según manual operativo para la ejecución de la modalidad.

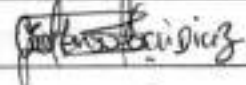
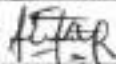
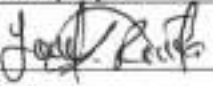
Así mismo se socializaron los rubros correspondientes a gastos variables, gastos de alimentación, transporte, pólizas, material didáctico y de papelería y demás gastos requeridos para la operación, para el conocimiento de la comunidad.

Así mismo se establece el comité de control social, reiterando al mismo y a la comunidad, las funciones, y/o compromisos adquiridos en el ejercicio de veeduría y control social a la implementación de la modalidad.

3. CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

1. Dar cumplimiento a los derechos, deberes y compromisos adquiridos en el marco del Pacto de convivencia
2. Hacer cumplimiento a las responsabilidades del comité de control social
3. Se establecen las características propias de la modalidad, la cual cuenta con 10 Encuentros grupales, 1 Encuentro Comunitario, 2 Encuentro de Gestantes y lactantes. Y visitas domiciliarias del equipo interdisciplinario para cada uno de los usuarios de la modalidad.

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019
		Página 3 de 2

TEMA: Socialización Saurco Tsamani			FECHA: 24-08-2022
Nombre completo	Cargo/Dependencia	Entidad	Firma
Carmen Sdanyly Gaitan	Madre	UCA 1	
Veronica Rodryga	Madre.		Veronica R.
Elvira Rodryga	Sabedona.		Elvira R.
Eliézer Fernández	Padre	uca 2.	
Simall Buplas E.	Madre	uca 2	Simall Buplas E.
MIRTHA AZAÑA R.	Beneficiaria	UCA 2	MIRTHA R.
Marrenda Gamba	madre	Uca 1	Marrenda G.
Luz Akira Rodryga	Madre	Uca 2	
Yasmín Rodríguez	Madre	UCA 1	
Marilyn Gaitan	Madre	uca 2	Marilyn G.
Yenifer García D.	Madre	Uca 2.	Yenifer G.
Annelic Gaitan	Comonera		Annelic Gaitan
Diana Amaya	Madre	UCA 2	Diana Amaya.
Maricela Rodríguez	Madre	UCA 1	Maricela Rodríguez
Gleyni Dorely G.D.	Madre	uca 2	Gleyni Gaitan
Carmen Edilia R.	Beneficiario	uca 2	carmen E. R.
Nely Rodríguez	Madre	UCA 1	Nely R.
Aura León	madre	UCA 1	Aura León
Yaneth Yeper	autoridad tradicional		Yaneth Yeper
Lubir Gueles R.	Madre	uca 1	Lubir Rodríguez
Ana Jaira Guadalupe	Apoyo pedagogico	Tsamani	Ana Jaira G.
Giorgina Yeers	Madre	UCA 1	GIORGINA Y.



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 2

ACTA VARIA

31/01/2019

Página 4 de 2

TEMA:

FECHA:

Nombre completo

Cargo/Dependencia

Entidad

Firma

Milena Dedros

Ap. Salud y N.

C. p. N. G

Filem Dedos

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 23/08/2022 Hora de inicio: 10:00 AM Hora Final: 11:00 AM

Lugar del encuentro: Betania

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro: Ricardo Andrés Toya Villanizar

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 10 de la mañana del día 23 de Agosto en la comunidad de betania, se realizó la socialización de servicios del contrato 85000812022, para comenzar se dió a conocer a los asistentes la fecha en la cual se firmó el contrato, la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dió paso a la presentación del talento humano el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, se les informó el nombre de la EAS que se encuentra a cargo del programa dentro del resguardo.

Luego de esto se dió paso para exponer la parte presupuestal, en donde se dió a conocer el valor



valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en la cual se llevará a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información se da por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante realizar estos ejercicios de socialización con las familias partícipes del programa

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD		Versión - 3
	ACTA VARIA		19/02/2021
			Página 3 de 2

2. ASISTENTES			
TEMA: Socialización del programa		FECHA: 23/08/20	
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Yocely Alexandra	Cleysi Konei		
Mariwar Pjepeadi	Pjepeadi Mariwar	Betania	Cleysi
Julio Maladito	Mercedes Mariwar		
Jedon Mariwar	Jedpachu	Betania	Mercedes
Sandra Yotubet	Mercedes Mariwar		
Jedon Mariwar	Jedpachu	Betania	Mercedes
Ever Adalmo Weidon	Libia Jedon		
Wakyl Jedon	Jenoboa	Betania	Libia
Alvaro Daniel Jedon	Adriana Wakyl		
Wakyl	Mariwar	Betania	Adriana
Anderson Tsakaney	Adriana Wakyl		
Jedon Wakyl	Mariwar	Betania	Adriana
Licenia Yeidu Yopi	Yaneth Ichowa		
Jape	Jape Konei	Betania	Yaneth
Kircla Konei Yopi	Yaneth Ichowa		
Jape	Jape Konei	Betania	Yaneth
Monica Gisela Jape	Clemencia Madasibu		
Kate	Jape Kate	Betania	Clemencia
Anyi Della Yopi	Luz Della Manderu		
Yopi	Yopi Jape	Betania	Luz Della
Kener Yotubeth Yopi	Dolce Saneba		
Tonaida	Tonaida	Betania	Dolce
Elzeth Yopima	Lucia Yopima		
Kotsadu Tonaida	Tonaida	Betania	Lucia
Roser Jilardo Wuyoye	Yatricia Ichoni		
pachu	Pacha Jiteya	Betania	Yatricia
Hilma Yobanady	Dionisia		
Muacha Jiteya	Jiteya	Betania	Dionisia
Erick Ubardo Kobar	Mery Mariwar		
Omara Mariwar	Jedpachu	Betania	Mery
Ira Yorely Mariwar	Viviana Mankel		
Jedpachu	Jedpachu Yopi	Betania	Viviana
Malcol David Mariwar	Viviana Mankel		
Jedpachu	Jedpachu Yopi	Betania	Viviana
Arley Ometel Wakyl	Estela Mariwar		
Mariwar	Jedpachu	Betania	Estela
Daniel Tibai Wakyl	Estela Mariwar		
Mariwar	Jedpachu	Betania	Estela
Denny Yubeth Ibuya	Isabel Oran		
Mariwar Oikali	Oikali	Betania	Isabel
Yilmer Steven Jedpachu	Patricia Wadobaya		
Wamadaw	Wamadaw	Betania	Patricia
Marta Sari Yopi	Bernabe Oipjuel		
Jedpachu	Yopi Jape	Betania	Bernabe



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMP-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 3

ACTA VARIA

19/02/2021

Página 4 de 2

2. ASISTENTES

TEMA: Socialización del programa

FECHA: 23/08/22

NOMBRE COMPLETO

TIPO DE ACUDIENTE

UCA

FIRMA

Heilein umme Tobu
Tobu

Elizabeth Teedholm

Betania

ELIZABETH

Hijo de Olga
Tardes

Older teachers

Belmont,

01012

Angela Xiomara
Wukyl Tatcha

Q. 2. Tachy.

metano

Order

Karen	Andrew
Walter	Yogi

Josefa Feidu

Betonia

• To set it

Carlos Masikei Jackson
Papa

Marden: 2000

Getarfo

Harley

Helman domed
4001 Japs

10/15/01 10:15:01

Betanz

1000

Only Dancy Damsu
Odayu yoo;

Nordw. Wundt

Retrospect

WCA

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1. DESCRIPCIÓN

Fecha: 24/08/2022 Hora de inicio: 08:00 AM Hora Final: 09:00 AM

Lugar del encuentro: Quinto Patio - Topochales

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro: Ricardo Andrés Joya V.

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 8 de la mañana del día 24 de Agosto en la comunidad de Quinto Patio - Topochales, se realizó la socialización de servicios del contrato

BS0000012022, para comenzar se dió a conocer a los asistentes la fecha en la cual se firmó el contrato, la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dió paso a la presentación del talento humano el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, se les informó el nombre de la EAS que se encuentra a cargo del programa dentro del resguardo.

Luego de esto se dió paso para exponer la parte presupuestal, en donde se les dió a conocer el



valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en la cual se llevará a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información se da por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante continuar realizando estos ejercicios de socialización con las familias participantes del programa.



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

1278

[illegible]

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1. DESCRIPCIÓN

Fecha: 25/08/2022 Hora de inicio: 09:00 AM Hora Final: 10:00 AM

Lugar del encuentro: Guafillal

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro: Ricardo Andrés Toya V.

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 9 de la mañana del día 25 de Agosto en la comunidad de Guafillal, se realizó la socialización de servicios del contrato 05000812022, para comenzar se dio a conocer a los asistentes la fecha en la cual se firmó el contrato, la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dio paso a la presentación del talento humano, el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, le les informó el nombre de la EAS que se encuentra a cargo de programa dentro del resguardo.

Luego de esto se dio paso para exponer la parte presupuestal, en donde se les dio a conocer el



valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en la cual se llevara a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información será por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante continuar realizando estos espacios de socialización con las familias participantes del programa



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

1280

[illegible]



CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE

EJE DE CALIDAD

ACTA VARIA

OPMP-F-005

Versión - 2

31/01/2019

Página 1 de 2

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 26/08/2022

Hora de inicio: 08:00 AM

Hora Final: 09:00 AM

Lugar del encuentro: El Merex

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro: Ricardo Andrés Joya V.

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 8 de la mañana del día 26 de Agosto en la comunidad de El Merex, se realizó la socialización de servicios del contrato

85000872022, para comenzar se dio a conocer a los asistentes la fecha en la cual se firmó el contrato, la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dio paso a la presentación del talento humano el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, se les informó el nombre de la CAS que se encuentra a cargo del programa dentro del resguardo.



Luego de esto se dió paso para exponer la parte presupuestal, endonde se dió a conocer el valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en la cual se llevará a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información se da por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante realizar estos ejercicios de socialización con las familias participes del programa

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 27/08/2022 Hora de inicio: 09:30 AM Hora Final: 10:30 AM

Lugar del encuentro: La Esmeralda

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro:

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 09:30 AM del día 27 de Agosto en la comunidad de la Esmeralda, se realizó la socialización de servicios del contrato

85000812022, para comenzar se dio a conocer a los asistentes la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dio paso a la presentación del talento humano, el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, se les informó el nombre de la EAS que se encuentra a cargo del programa dentro del resguardo.



Luego de esto se dió poso para exponer la la parte presupuestal, endonde se les dió a conocer el valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en la que se llevará a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información se da por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante realizar estos espacios de socialización con las familias partícipes del programa

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMF-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

4. ASISTENTES			
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Hector Rivero Mesa	Nilcia Noya	Esmeralda 1	Nilcia
Edinchar Mesa	Consuelo Perdomo	Esmeralda 1	Consuelo
Hijo de Aliana	Aliana Noya	Esmeralda 1	Aliana
Angela Mariana	Yerlis Gisela V.	Esmeralda 1	Yerlis
Brenda Delmar	Bertilda Perdomo	Esmeralda 1	Bertilda
Maria del Carmen	Mariely Miteila	Esmeralda 1	Mariely
Yiber Manuel Quintero	Yaneth Mesa	Esmeralda 1	Yaneth
Sandra Daniela V.	Laudice Madeo	Esmeralda 1	Laudice
Euler Lara Perdomo	Suleidi Perdomo	Esmeralda 1	Suleidi
Esmeralda Anderson	Yorley Perdomo	Esmeralda 1	Yorley
Jenni Dorelza Lara	Enilda Quintero	Esmeralda 1	Enilda
Yac Maitrel Lara	Anita Lara	Esmeralda 1	Anita
Dayelis Quintero	Maira Quintero	Esmeralda 1	Maira
Jhoyni clarena	Azucena Campo	Esmeralda 1	Azucena
Harold Emad Quintero	Yaneth Mesa	Esmeralda 1	Yaneth
Merlis Lucas Quintero	Rafael Aspin Cortes	Esmeralda 1	Rafael
Cristian Erinson	Enice Campo	Esmeralda 1	Enice
Zareth Esterani Matica	Victor Perdomo	Esmeralda 1	Victor
Maria Lara	Anita Lara	Esmeralda 1	Anita

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMF-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 4
	ACTA VARIA	01/04/2022

4. ASISTENTES			
NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
Viviana Nikol R.	Madre	Esmeralda 2.	Alicia
Hijo de Lucia Noya.	Madre	Esmeralda 2.	Lucia
Radamel Mesa.	Madre	Esmeralda 2.	Alency
Hugo Jose Suarez.	Madre	Esmeralda 2.	Luzdis
Lilia Marleidi P.	Madre	Esmeralda 2.	marlene
lesli Karolina p.	Madre	Esmeralda 2.	maritza
suleidi perdomo.	padre.	Esmeralda 2.	Elio
Darfeni xiomara.	Madre	Esmeralda 2.	vidalia
Narli perdomo.	Madre	Esmeralda 2.	vidalia
Euclín Thaliana.	Madre	Esmeralda 2.	Ramiro GN
Rubel Poneibo.	Madre	Esmeralda 2.	ANGELINA
Dumar Perdomo.	Padre.	Esmeralda 2.	viktor
yonefer Mitula.	Madre	Esmeralda 2.	mitula
Angelica Dayana.	Madre	Esmeralda 2.	LuzMER
Arelis Elizabeth.	Madre	Esmeralda 2.	Elsida
Nailis yuliana S.	Madre	Esmeralda 2.	ALEIDA
Aleida Mesa.	Padre.	Esmeralda 2.	JUAN
yeimer edilson Q.	Madre	Esmeralda 2.	maira
Maidi Thalía Mesa.	Madre	Esmeralda 2.	maidí
yeider anibal Mesa.	Madre	Esmeralda 2.	yeimley
Alisson luciana L.	Madre	Esmeralda 2.	Sara M.
ivan Hernay M.	Padre	Esmeralda 2.	Donilo

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-005
	EJE DE CALIDAD	Versión - 2
	ACTA VARIA	31/01/2019 Página 1 de 2

1.DESCRIPCIÓN

Fecha: 28/08/2022 Hora de inicio: 02:00 PM Hora Final: 03:00 PM

Lugar del encuentro: Calvario

Programa o modalidad: Propia e Intercultural

Moderador del encuentro: Ricardo Andrés Joya

Tema:

Primera socialización de servicios

Objetivo:

Realizar la socialización de servicios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 2 de la tarde del día 28 de Agosto en la comunidad de Calvario, se realizó la socialización de servicios del contrato 8500001 2022, para comenzar se dio a conocer a los asistentes la fecha en la cual se firmó el contrato, la fecha en la cual comenzó la atención a los beneficiarios y por último cuando finaliza el mismo.

Luego se dio paso a la presentación del talento humano el cual se encuentra vinculado al contrato de aporte, se lo informó el nombre de la EAS que se encuentra a cargo del programa dentro del resguardo.



Luego de esto se dio paso para exponer la parte presupuestal, endonde se les dio a conocer el valor total del contrato, así como el valor de la contrapartida y demás obligaciones presupuestales del mismo.

Además de esto se les informó sobre la manera en que se llevará a cabo el programa, incluyendo la cantidad de encuentros a realizar, total de visitas por parte de los profesionales y actividades extras propias del programa, luego de brindar esta información se da por finalizada la socialización.

CONCLUSIONES Y COMPROMISOS

- Es importante realizar estos espacios de socialización con las familias participantes del programa



NOMBRE COMPLETO	TIPO DE ACUDIENTE	UCA	FIRMA
KEINER ESTIVEN MADRID TUDUPIAL	MADRE	Culumbio	Mercede T.
KEINER MATIAS MADRID TUDUPIAL	MADRE	Culumbio	Mercede T.
DAIRO CUBACHO MAIPICA RODRIGUEZ	MADRE	Culumbio	Carmen
HIJO DE CARMEN DOMINGA	MADRE	Culumbio	Carmen
ERICA SOLIN RUIZ LARA	MADRE	Culumbio	Maria Cristina
CRISTINA PICELIA RUIZ LARA	MADRE	Culumbio	Maria Cristina
HIJO DE ANA BEICY CUMPO WAKONE	MADRE	Culumbio	ANABELA
YELISA DANIELA LARA TUPATA	MADRE	Culumbio	Martha Luz
BRANDER JULIAN YANGKJUNE LARA	MADRE	Culumbio	GLADYS
MAROL ELIZABET YANGKJUNE LARA	MADRE	Culumbio	GLADYS
MAICOL JOIOPA LARA	MADRE	Culumbio	Pinfaerena
RUDER FERNEY TUDUPIAL RODRIGUEZ	MADRE	Culumbio	Yolis Rodriguez
LEIDY ALEXA TUDUPIAL RODRIGUEZ	MADRE	Culumbio	Yolis Rodriguez
IRLO KEVIN JOSE MAIPICA YANGKJUNE	Abuelo	Culumbio	Stella B
FRUFI LIDBETH LARA GARCIA	Abuela	Culumbio	Josefa
HIJO DE CLAUDIO CUMPO	MADRE	Culumbio	Claudia S.
EVER JESUS YAGUIDUA LARA	MADRE	Culumbio	Dasha
WILKERSON TERRAIN YAGUIDUA LARA	MADRE	Culumbio	Dasha
MAROL MARDELU TUDUPIAL LARA	MADRE	Culumbio	ANA CELI
CAMILA UMOJE LARA	MADRE	Culumbio	Nelsy Lara



**CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD
DE NUESTRA GENTE**

OPMF-F-005

EJE DE CALIDAD

Versión - 4

ACTA VARIA

01/04/2022

4. ASISTENTES

[illegible]

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento CAJANARE Municipio: PAZ DE ARIPORO Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

PAZ DE ARIPORO

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
E.P.N.B

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: AGOSTO
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. X
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí _____ No X

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí Y No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia? (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	X	5	
---	--	---	--	---	--	---	---	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. **¿Le informaron si el**

¡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 1561 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor); (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor); (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cundinamarca Municipio: San de Anzoátegui Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

San de Anzoátegui

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

C.E.P. 2

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 12 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Si ☒ No ☐ ¿Cuál?
Autoridad en educación
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual ☐
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No ☐
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No ☐
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No ☐
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	X	5	
---	--	---	--	---	--	---	---	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No X

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí _____ No X

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí _____ No ☒

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí _____ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana _____

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento casanare Municipio: pa de caparo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

pa de caparo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

opng

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 02 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. x

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Si ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Si ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Si ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Si ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Si ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Si ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Si ☐ No ☒

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ICSE Y A LA LEY 1561 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Propiedad de la gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡Antes de imprimir este documento... piénsese 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. ☒ _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5 G23 PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. **¿Le informaron si el**

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si X No

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si X No

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si X No

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	X	5
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	X	5
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si X No

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Si No X
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana

¡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 1561 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cannare Municipio: Res. de... Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

...

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

...

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 21 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad ☒ _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica ☒ _____
 - Voz a voz _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia? (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☐ No ☒

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 1081 DE 2012.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casandare Municipio: Paiz de Arriba Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paiz de Arriba

Nombre de la EAS/operador de los servicios: CPNG

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: agosto año: 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. X

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1591 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: 22 de agosto Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
22 de agosto

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
C.P.A.S.

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí X No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí X No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí X No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí _____ No X
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Puerto Asprero Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Puerto Asprero

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

Pas de Asprero

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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 1561 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. X
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si X No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia? (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cómbite Municipio: Pácora Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Pácora

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Comunidad campesina de nuestra gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Sí X No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considere 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí X No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaria o invertirían esos recursos?

Sí X No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí X No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí _____ No _____

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana X

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

C.P.N.G

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si X No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si X No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si X No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Si _____ No X
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana _____

¡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 1681 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento CASAPARE Municipio: PAZ DE ARIPORE Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
PAZ DE ARIPORE

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
CORPORACION PROSPERIDAD N. GENTE

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: AGOSTO
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considere 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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. X
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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 1561 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1561 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor). (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casareces Municipio: San de Nipue Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Par de Nipue

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

E.V. 2-9

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. X

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	☒	5
---	---	---	---	-------------------------------------	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Magdalena Municipio: San de Oro Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
San de Oro

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 12 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3	☒	4		5	
---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Si ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana _____

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí _____ No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí _____ No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí _____ No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí _____ No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí _____ No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí _____ No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí _____ No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento: Cesar Municipio: San Mateo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
San Mateo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
CR PIV. 6

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año: 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☐ No ☒

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cesar Municipio: pal de oro Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
pal de oro

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
C.E.R.B

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 12 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):
- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
 - Mujer gestante usuaria del servicio. X



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica ☒ _____
- Voz a voz _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí X No

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí X No

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí No X

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u> X </u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	--------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u> X </u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	--------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí X No

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí No X

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cafamarc Municipio: San José de Guayabal Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
San José de Guayabal

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Responsabilidad de Nuestra Señora

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 27 mes: Ago
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Si ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Si ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1381 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor). (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: San Antonio Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
San Antonio

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación nuestra gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1561 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaria o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Si ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Comunidad por paz de Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.

• Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí X No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí X No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí X No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí _____ No X

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
La Prosperidad de Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial _____ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí _____ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí _____ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí _____ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí _____ No _____

¡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 1501 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Si ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5
				☒

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Si ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Si ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Si ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Si ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Si ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Si ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor) (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor) (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como CDPIA 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 2010

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Caranave Municipio: par de Aripo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
par de Aripo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación prosperidad para la gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): _____ mes: 22 Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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

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

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. ☒
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☒ No ☐
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare, Municipio: paiz de anaco Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

paiz de anaco
Nombre de la EAS/operador de los servicios:
C. P. A. G.

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. X
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si X No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaria o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cundinamarca Municipio: pat de anque Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

pat de anque
Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Paiperidad N. 6.

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. X
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal. Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz X
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial X Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí X No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí X No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí X No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí X No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1091 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cundinamarca Municipio: Puz de Ayacucho Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Puz de Ayacucho

Nombre de la EAS/operador de los servicios: C.P.N.G.

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio.

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

F5.G23.PP

04/08/2022

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☐ No ☒

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento CASANOVARE Municipio: OTA Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
PBC

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Operación prosperidad de nuestro

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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.

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí A No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí _____ No X

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	☒	5
---	---	---	---	-------------------------------------	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	☒	4	5
---	---	---	-------------------------------------	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Cauca Municipio: Paipa Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paipa

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Compania para la p de nuestra gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

- Usted es (marque con una X):
 - Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. _____
 - Mujer gestante usuaria del servicio. _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. X
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp X
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique).
- Presencial X Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí X No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí X No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda la primera infancia?
- Sí X No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí X No _____

¡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 1681 DE 2012.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Si ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Si ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Si ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Si ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Si ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Si ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Si ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Si ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ICSF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Magdalena Municipio: Parí de Arriba Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Parí de Arriba

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

corporación prosperidad N. gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 22 mes: Agosto año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio.

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1381 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	☒
---	---	---	---	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

- Sí ☐ No ☒
- Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paipa Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paipa

Nombre de la EAS/operador de los servicios: Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08 año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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.

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2023

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana Si

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanate Municipio: Paé Aripato Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paé Aripato

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No X ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanate Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23 PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paipa Aripoto Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paipa Aripoto

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios: ☒ X
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐ _____

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
 - Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No ☒ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3	☒	4		5	
---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si X No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si X No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	X
---	--	---	--	---	--	---	--	---	---

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si X No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Si _____ No X

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana No

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paipa Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paipa

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☒

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paipa Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paipa

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios: ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio: ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ✓ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ✓ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ✓ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ✓ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ✓ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ✓ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ✓ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	X	5
---	---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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

Qualquer cópia impressa de este documento se considera como CÓPIA NÃO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1591 DE 2012



operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí Y No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí Y No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí X No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u>X</u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	----------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u>Y</u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	----------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí Y No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí _____ No X

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana No

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No ☒ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Sí ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Sí ☒ No _____

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado en el portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casagare Municipio: Pañ Aripoto Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Pañ de Aripoto

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio. _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?; (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	X	5	
---	--	---	--	---	--	---	---	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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 1591 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☒

¡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 ICRF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: PAZ Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
PAZ DE Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio.

¡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 1551 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal. Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		☒ 5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---------------------------------------	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana de

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

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: PAZ Aripato Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

PAZ de Aripato

Nombre de la EAS/operador de los servicios: Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08 año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Si ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Si ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Si ☒ No _____

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022*

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Si ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☒

¡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 1501 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: PAZ ARIAS Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

PAZ DE TAPIA

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

Cooperación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No X ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u> X </u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	--------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	☒
---	--	---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Si ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana Si

¡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 1561 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 20 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No X ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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 ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5
---	--	---	--	---	--	---	--	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2012

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana no

¡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 1691 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Cooperación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 29 mes: 08
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
- Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No X ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz X _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial X Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí X No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí X No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí X No _____

¡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	F5.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia? (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Sí 1 No _____

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Sí 1 No _____

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Sí 1 No _____

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	<u>X</u>
---	--	---	--	---	--	---	--	---	----------

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4		5	<u>X</u>
---	--	---	--	---	--	---	--	---	----------

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Sí 1 No _____

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Sí 1 No X

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana 1

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz Aripero Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paz Aripero

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 08
año 2021

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. ☒
- Mujer gestante usuaria del servicio. ☐

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
- Integrante de la comunidad. _____
- Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
- Delegado de entidades local/estatal: Sí _____ No ☒ ¿Cuál? _____

2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)

- Cartelera _____
- Mensaje de WhatsApp _____
- Correo electrónico _____
- Perifoneo (información mediante megáfono) _____
- Emisora _____
- Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
- Página web de la EAS/operador _____
- Llamada telefónica _____
- Voz a voz ☒ _____
- Otros medios _____

3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):

Presencial ☒ Virtual _____

4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?

Sí ☒ No _____

6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?

Sí ☒ No _____

7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.

Sí ☒ No _____

¡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 1561 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1	2	3	4	5	X
---	---	---	---	---	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☐ No ☒

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3	☒	4		5	
---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana Si

¡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	F5.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz de Ariporo Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):
Paz de Ariporo

Nombre de la EAS/operador de los servicios:
Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 28 mes: 03
año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):
- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
 - Mujer gestante usuaria del servicio.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores.
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No X ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz X _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial X Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Si X No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Si X No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Si X No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Si X No _____

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí X No _____

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	<u>X</u>	5	
---	--	---	--	---	--	---	----------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí X No _____

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí X No _____

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí X No _____

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí X No _____

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí X No _____

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí X No _____

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaria o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana no

¡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

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz Aripuro Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paz de Aripuro

Nombre de la EAS/operador de los servicios:

Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 20 mes: 08 año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios: X
- Mujer gestante usuaria del servicio:

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5 G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Si ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Si ☒ No _____

¡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 1561 DE 2012

	<p>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p> <p>FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA</p>	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?: (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el

¡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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. ¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad? (seleccione la opción que aplique):

• Si ☐ No ☒

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☐

¡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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 5

Tenga en cuenta que una de las obligaciones que tiene la entidad administradora de los servicios-EAS (o el operador de los servicios) es socializar el contrato firmado con el ICBF para la atención a las niñas, los niños y las mujeres gestantes de su comunidad. El operador debe realizar dos socializaciones del contrato: la primera socialización durante el segundo mes de la atención que proporcionan, y la segunda socialización un mes antes de finalizar la atención contratada. En caso de modificación al contrato por algún motivo, el operador debe informar esto a las familias usuarias y la comunidad.

Durante el segundo mes de atención la EAS o el operador de los servicios debe socializar a los miembros de las familias usuarias, comunidad y entidades locales (estatales y no estatales) la información del contrato firmado con el ICBF, explicando: los derechos que tienen las niñas, niños y mujeres gestantes; el funcionamiento de los servicios de la primera infancia; número del contrato y valor del contrato firmado para brindar los servicios a las usuarias y los usuarios; los perfiles del talento humano contratado para brindar los servicios y el valor que se les paga, entre otros temas relevantes que están obligados a socializar los operadores, y que se encuentran en el anexo "Orientaciones para las jornadas de socialización de los servicios de la primera infancia", publicado portal web del ICBF/Modelo de Operación por Procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia.

El objetivo de esta encuesta es conocer su opinión sobre la claridad de la socialización de los servicios contratados para la atención a la primera infancia. Para el ICBF es muy importante conocer su opinión, ya que sus respuestas pueden aportar para el mejoramiento o fortalecimiento de las socializaciones de los servicios, que están enfocadas en promover su derecho de acceso a la información sobre los servicios contratados para atender a las niñas, niños y mujeres gestantes de su comunidad.

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

Departamento Casanare Municipio: Paz Aripero Centro zonal del ICBF (si desconoce esta información pregunte a las personas encargadas de la socialización de los servicios):

Paz de Aripero

Nombre de la EAS/operador de los servicios: Corporación Nuestra Gente

Fecha en que responde esta encuesta: día (en número): 23 mes: 08 año 2022

Diligenciar esta encuesta no le tomará mucho tiempo, nadie sabrá cuáles fueron sus respuestas, porque es anónima. Agradecemos que responda cada una de las siguientes preguntas con total sinceridad:

1. Usted es (marque con una X):

- Miembro de la familia de niña(o) usuaria(o) de los servicios. X
- Mujer gestante usuaria del servicio.

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 2 de 5

- Miembro de la familia de mujer gestante usuaria del servicio. _____
 - Integrante de la comunidad. _____
 - Integrante de un comité de control social o veeduría ciudadana conformado en periodos anteriores. _____
 - Delegado de entidades local/estatal: Si _____ No ☒ ¿Cuál? _____
2. ¿A través de qué medio se enteró de esta jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique)
- Cartelera _____
 - Mensaje de WhatsApp _____
 - Correo electrónico _____
 - Perifoneo (información mediante megáfono) _____
 - Emisora _____
 - Red social de la EAS/operador (Facebook, Twitter, etc.) _____
 - Página web de la EAS/operador _____
 - Llamada telefónica _____
 - Voz a voz ☒ _____
 - Otros medios _____
3. ¿De qué forma fue realizada la jornada de socialización de los servicios? (marque con una X la opción que aplique):
- Presencial ☒ Virtual _____
4. ¿Sabe cuál es el objeto o finalidad del contrato o convenio que tiene el operador de los servicios para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
5. ¿Le explicaron las cuatro modalidades que tiene el ICBF para la atención de la primera infancia?
- Si ☒ No _____
6. ¿Le explicaron los seis componentes de calidad que debe tener la atención que el operador brinda a la primera infancia?
- Si ☒ No _____
7. Comprendió los derechos, deberes y corresponsabilidad de las familias en la educación inicial de las niñas y de los niños en primera infancia.
- Si ☒ No _____

¡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	F5.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Versión 1	Página 3 de 5

8. ¿Le informaron la fecha de inicio del contrato y la fecha de terminación del contrato que tiene firmado el operador de los servicios con el ICBF?

Sí ☒ No ☐

9. ¿Comprendió a qué tienen derecho niñas, niños y mujeres gestantes en los servicios de la primera infancia?; (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---

10. ¿Le brindaron información sobre el número de usuarias y usuarios que debe atender el operador y cuántos está atendiendo?

Sí ☒ No ☐

11. ¿Le enseñaron o mostraron fotos de los lugares donde se atiende a las usuarias y los usuarios de los servicios?

Sí ☒ No ☐

12. ¿Le presentaron el listado del talento humano contratado por servicio para atender a los usuarios, explicando el perfil que tienen estas personas, su rol y el salario que reciben?

Sí ☒ No ☐

13. ¿Le informaron cuáles son los proveedores de los alimentos para la atención de los usuarios de los servicios y de qué lugares provienen dichos alimentos?

Sí ☒ No ☐

14. ¿Le informaron el valor total del contrato o de los contratos que tiene firmado(s) el operador para atender a la primera infancia en los servicios establecidos?

Sí ☒ No ☐

15. ¿Le explicaron cómo se van a invertir o ejecutar los recursos o monto del contrato?

Sí ☒ No ☐

16. Las contrapartidas o los valores técnicos agregados son recursos que aporta la EAS a la operación del servicio de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor del contrato/interventor y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo. ¿Le informaron si el



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F5.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ENCUESTA SOCIALIZACIÓN INICIAL DE LOS
SERVICIOS CONTRATADOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA
INFANCIA

Versión 1

Página 4 de 5

operador de los servicios debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado al servicio o a los servicios que brinda?

Si ☒ No ☐

17. Si el operador debe aplicar contrapartida o valor técnico agregado ¿le informaron el valor o monto de esto y la forma en que se ejecutaría o invertirían esos recursos?

Si ☒ No ☐

18. ¿Durante la realización de la jornada de socialización se desarrolló alguna actividad o taller para explicar los temas? (seleccione la opción que aplique):

Si ☒ No ☐

19. ¿La información presentada en la jornada de socialización fue clara y adecuada? Evalúe de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

20. ¿La información presentada en la jornada de socialización respondió a sus inquietudes? Califique de 1 a 5 (siendo 1 la menor calificación y 5 la mayor): (Marque con una X el número que considere)

1		2		3		4	☒	5	
---	--	---	--	---	--	---	-------------------------------------	---	--

21. ¿La información presentada en la jornada le dejó claro qué es el control social a los servicios de la primera infancia, su importancia y cómo puede ser miembro de un comité o una veeduría ciudadana? (Marque con una X la opción que aplique)

Si ☒ No ☐

22. Los comités de control social y las veedurías ciudadanas son mecanismos con que cuentan los miembros de las familias usuarias de los servicios e integrantes de la comunidad para vigilar y hacer seguimiento a la calidad de la atención que se brinda a las niñas, niños y mujeres gestantes. **¿Usted quisiera ser parte del comité de control social o de una veeduría ciudadana para hacer control social a los servicios de la primera infancia de su comunidad?** (seleccione la opción que aplique):

• Si ☒ No ☐

• Ya es parte de un comité de control social o una veeduría ciudadana ☒

¡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 1561 DE 2012

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD		Versión – 1
	FORMATO DE CARTA		01/10/2018
			Pág 1 de 1

Yopal, 02 de Septiembre de 2022

Consecutivo: 2022 – 567 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF



No. 202239002000071502 Código Web: 885#m2

Radicador: Erika Vergara Fecha: 02/09/2022 15:55:36 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO | CASANARE
Asunto: METAS SOCIALES Y COBERTURA AGOSTO

Asunto: Radicado Metas sociales - cobertura Agosto

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de las metas sociales – cobertura, reporte RAM y reporte cuéntame del mes de AGOSTO pertenecientes al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD
(1) Folio

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,



DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera: 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare



	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 05 de Septiembre de 2022

Consecutivo: 2022 – 571 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF



Asunto: Solicitud edición de cupos

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio solicitamos edición de cupos perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Esta edición de cupos se solicita para la jurisdicción de Paz de Ariporo, los cambios serían los siguientes:

- * Aumentar tres (3) cupos para la UCA Guafillal, y quitar tres (3) cupos a la UCA Esmeralda 3
- * Aumentar un (1) cupo para la UCA San Jose 1, y quitar un (1) cupo a la UCA Esmeralda 1
- * Aumentar un (1) cupo para la UCA San Jose 2, y quitar un (1) cupo a la UCA Esmeralda 2
- * Aumentar un (1) cupo para la UCA San Jose 3, y quitar un (1) cupo a la UCA Mardue 2 de la jurisdicción de Hato Corozal

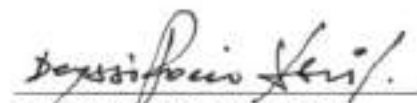


	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Se solicitan esta edición de cupos debido a que en la comunidad de la Esmeralda en la actualidad existe baja cobertura de beneficiarios debido a que se han ido de la comunidad, además como se evidencia solicitamos el traslado de un (1) cupo de la jurisdicción de Hato Corozal (Mardue 2) hacia la jurisdicción de Paz de Ariporo (San Jose 3) ya que allí en la actualidad se cuenta con población para ingresar al programa, es por esa razón que solicitamos la aprobación para la edición de cupos

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,



DEYSSI ROCIO ABRIL

RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente



COD-013

Versión – 0

10/01/2018

Pág. de

Consecutivo: 2022-575-081

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 202239002000073742 Codres Web.ru/SU#

No. 202239002000073742 Código Web: py15U



Adjunto a la presente, nos permitimos radicar informe de Alimento alto valor nutricional correspondiente al mes de Agosto para el contrato de aporte 85000812022 de 2022, cuyo objeto es: "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA GRUPOS ÉTNICOS Y COMUNIDADES RURALES Y RURALES DISPERSAS, RESPONDIENDO A LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE"

CONSOLIDADO ENTREGA DE ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL CONTRATO DE APORTES APORTES 8500081202 DE 2022				
ITEM	MUNICIPIO	CANTIDAD BIENESTARINA	BIENESTARINA LIQUIDA	CANTIDAD MGML
1	MUNICIPIO HATO COROZAL	301	5375	69
2	MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO	384	5663	122

C: 320 8038474
TEL: 6327555
Cr. 17 # 35 – 30 Yopal Casanare





FORMATO DE CARTA

COD-013

Versión – 0

10/01/2018

Pág. __ de __

CONSOLIDADO ENTREGA DE ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL CONTRATO DE APORTES APORTES 8500081202 DE 2022

3	MUNICIPIO YOPAL	60	0	17
4	MONTERREY	40	0	10
5	VILLANUEVA	60	0	15

- (76) folios
- Un (1) cd

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL

Representante legal

Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente

NIT.900.485.309-6



DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS

NUMERO ACTA:2020799

Antes de esta entrega sus reservas deben 42.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: SEPTIEMBRE

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	12,0	80,0	80,0	45,0	90,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	13,0	81,0	81,0	45,9	91,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0,0	14,0	29,0	12,6	14,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0,0	10,0	20,0	9,0	10,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0,0	10,0	20,0	9,0	10,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0,0	23,0	46,0	20,7	23,0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0,0	14,0	29,0	12,6	14,0
TOTALES		25,0	172,0	247,0	154,8	172,0

Saldo Registrado SIM		0,0
Reservas Del Mes Anterior		22,0
Nuevas Reservas		0,0
Total Enviado En El Acta	135,8	150,0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 0.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA

NUMERO ACTA :2020799

LODEGA DISTRIBUCIÓN: TENJO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301680-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

TRANSPORTADOR

PUNTO DE ENTREGA: CORPORACIÓN NUESTRA GENTE

TRANSPORTADOR: EGA-KAT LOGISTICA S.A.S

CODIGO: 85020010002

PLACA: THY089

DEPARTAMENTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

CONDUCTOR: NELSON HERNANDO RUIZ OVALLE

RESPONSABLE ICBF: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508

GEDULA: 79965119

SUPLENTE ICBF: DEYSSY ROCIO ABRIL - 33645181

TELÉFONO: 3123651560

DIRECCION: KR 1735 14 BARRIO 21 DE JULIO

REMESA: 0141025994

TELÉFONO: 3208038059 - 3202323517

PROGRAMA: PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 18-03-2022 / 31-08-2022

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
ALIMENTO MGML 22.5KG	1906155	23-12-2022	6	150	135,00

1378

TOTAL ENTREGADO

6

100

135,00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA

DE DESPACHO

20-08-2022

DE ENTREGA EN PUNTO

22

08

2022

DD

MM

AAAA

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y márque con "X")

☒ Responsable: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508☐ Suplente: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO:

CEDULA:

FIRMA

Yasmin Pulido

TELEFONO 3208038059

OBSERVACIONES:

A la Tierra le encantan nuestros pies, pero tiene miedo de nuestras manos.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934077 O 314-8919838

Antes de esta entrega sus reservas deben 21.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: SEPTIEMBRE

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	12.0	203.0	254.0	1625.6	0.0
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	13.0	202.0	253.0	1619.2	3230.8
TOTALES		25.0	405.0	507.0	3244.8	3230.8

Saldo Registrado SIM		0.0
Reservas Del Mes Anterior		14.0
Nuevas Reservas		9.0
Total Enviado En El Acta	3240.0	3240.0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 9.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA

NUMERO ACTA: 2020973

BODEGA DISTRIBUCIÓN: TENJO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301890-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO		TRANSPORTADOR	
PUNTO DE ENTREGA: CORPORACIÓN NUESTRA GENTE		TRANSPORTADOR: EGA-KAT LOGISTICA S.A.S	
CODIGO: 85020010002		PLACA: JOVD14	
DEPARTAMENTO: CASANARE		CONDUCTOR: EDISSON GIOVANNY ARGUELLO TORRES	
RESPONSABLE ICBF: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508		CEDULA: 80913282	
SUPLENTE ICBF: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181		TELEFONO: 3176912144	
LOCALIDAD: KR 17 35 14 BARRIO 20 DE JULIO		REMESA: 0141026028	
TELEFONO: 3208038059 - 3202323317			
PROGRAMA: BIENESTARINA LIQUIDA		RANGO PROYECTADO: 16-05-2022 / 31-05-2022	

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CAJAS	UNIDADES
BIENESTARINA LIQUIDA QUINUA, AVENA Y ARROZ	170722	13-01-2023	90	3.240
TOTAL ENTREGADO			90	3.240

GEORREFERENCIACIÓN PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA	DE DESPACHO	22-06-2022		
	DE ENTREGA EN PUNTO	23	08	2022
		DD	MM	AAAA

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

☒ Responsable: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508☐ Suplente: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO:

CEDULA:

FIRMA

TELEFONO 3208038059

OBSERVACIONES:

A la Tierra le encantan nuestros pies, pero tiene miedo de nuestras manos.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-8934077 O 314-8913838

1380

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS

NUMERO ACTA: 2021224

Antes de esta entrega sus reservas deben 42.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: SEPTIEMBRE

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	12.0	254.0	254.0	112.8	125.1
YOPAL	SEPTIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	13.0	253.0	253.0	112.3	124.8
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.500 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0.0	30.0	62.0	54.0	60.0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.500 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0.0	20.0	42.0	36.0	40.0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.500 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0.0	20.0	42.0	36.0	40.0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.500 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0.0	60.0	104.0	60.0	100.0
YOPAL	SEPTIEMBRE - 1.500 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	0.0	30.0	62.0	54.0	60.0
TOTALES		25.0	657.0	619.0	495.1	590.1

Saldo Registrado SIM		0.0
Reservas Del Mes Anterior		15.0
Nuevas Reservas		14.0
Total Enviado En El Acta	495.0	560.0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 14.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA

NUMERO ACTA :2021224

BODEGA DISTRIBUCIÓN: TENJO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

TRANSPORTADOR

PUNTO DE ENTREGA: CORPORACIÓN NUESTRA GENTE

TRANSPORTADOR: EGA-KAT LOGISTICA S.A.S

CCOIGO: 85020010002

PLACA: THY089

DEPARTAMENTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

CONDUCTOR: NELSON HERNANDO RUIZ OVALLE

RESPONSABLE ICBF: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508

CEDULA: 79965119

SUPLENTE ICBF: DEYSSI ROCIO ABREU - 33645181

TELEFONO: 3123681580

DIRECCION: KR 17 35 14 BARRIO_20_DE_JULIO

REMESA: 0141025996

TELEFONO: 3200038058 - 3202323317

PROGRAMA: PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 18-08-2022 / 31-08-2022

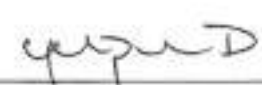
DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS VAINILLA 22.5KG	1912390	14-01-2023	8	150	135.00
BIENESTARINA MAS 22.5KG	1910540	10-01-2023	16	400	360.00

TOTAL ENTREGADO	22	550	495.00
-----------------	----	-----	--------

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA	DE DESPACHO	20-08-2022		
	DE ENTREGA EN PUNTO	22	08	2022
		DD	MM	AAAA

RECIBIDO EN PUNTO POR (Selecciones y marque con "X"):

☒ Responsable: YASMIN PULIDO DIAZ - 47435508	FIRMA  TELEFONO 3208038059
☐ Suplente: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181	
☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente	
NOMBRE Y APELLIDO:	CEDULA:

OBSERVACIONES:

A la Tierra le encantan nuestros pies, pero tiene miedo de nuestros mameos.
SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-9934077 O 314-8913838

[illegible]

Cédula del responsable del punto de entrega

47,035,506

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

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE		CODIGO DEL PUNTO	85020010002		
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO REGIONAL	YASMIN PULIDO DIAZ		NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YASMIN PULIDO DIAZ		
	CASANARE		CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPOD	MUNICIPIO YOPAL	
DESCRIPCION DEL AAVN:	Bienestarina Más® ☒ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐ Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☐ Bienestarina® Líquida ☐ Sabor: <input type="text"/> Otro ☐ Cuál: <input type="text"/>					
VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN	Mes: Enero	Valor: 11.019	Mes: Abril	Valor: 11.394	Mes: Julio	Valor: 11.403
	Mes: Febrero	Valor: 12.115	Mes: Mayo	Valor: 11.607	Mes:	Valor:
	Mes: Marzo	Valor: 13.010	Mes: Junio	Valor: 11.754	Mes:	Valor:

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA		EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)	
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Unidades	Destino				
									Beneficiarios	Unidades ejecutoras				
12	07	2022	N/A	1896041	09	11	2022	0	300	-	X	113	238	0
21	07	2022	2014361	1905179	19	12	2022	875	0	-	-	875	1113	15
28	07	2022	TRASLADO	1905179	19	12	2022	0	95	-	-	780	1018	15
01	08	2022	N/A	1896041	09	11	2022	0	56	-	X	57	962	0
04	08	2022	N/A	1896041	09	11	2022	0	57	-	X	0	905	0
04	08	2022	N/A	1897981	20	11	2022	0	125	-	X	0	780	0
04	08	2022	N/A	1905179	19	12	2022	0	83	-	X	697	697	15
22	08	2022	2021224	1910540	10	01	2023	400	0	-	-	400	1097	14

Firma del responsable del punto de entrega [Firma]
Cédula del responsable del punto de entrega 47.495.508

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

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACIÓN NUESTRA GENTE	CÓDIGO DEL PUNTO	85020010002																		
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO REGIONAL	YASMIN PULIDO DIAZ	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YASMIN PULIDO DIAZ																		
	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARPORO																		
		MUNICIPIO	YOPAL																		
DESCRIPCIÓN DEL AAVN:	Bienestarina Más® ☐ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐ Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☒ Bienestarina® Líquida ☐ Sabor: <input type="text"/> Otro ☐ Cúal: <input type="text"/>																				
VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN	<table border="0"> <tr> <td>Mes: Enero</td> <td>Valor: 20.667</td> <td>Mes: Abril</td> <td>Valor: 21.063</td> <td>Mes: Julio</td> <td>Valor: 21.384</td> </tr> <tr> <td>Mes: Febrero</td> <td>Valor: 22.885</td> <td>Mes: Mayo</td> <td>Valor: 21.514</td> <td>Mes:</td> <td>Valor:</td> </tr> <tr> <td>Mes: Marzo</td> <td>Valor: 24.673</td> <td>Mes: Junio</td> <td>Valor: 21.829</td> <td>Mes:</td> <td>Valor:</td> </tr> </table>			Mes: Enero	Valor: 20.667	Mes: Abril	Valor: 21.063	Mes: Julio	Valor: 21.384	Mes: Febrero	Valor: 22.885	Mes: Mayo	Valor: 21.514	Mes:	Valor:	Mes: Marzo	Valor: 24.673	Mes: Junio	Valor: 21.829	Mes:	Valor:
Mes: Enero	Valor: 20.667	Mes: Abril	Valor: 21.063	Mes: Julio	Valor: 21.384																
Mes: Febrero	Valor: 22.885	Mes: Mayo	Valor: 21.514	Mes:	Valor:																
Mes: Marzo	Valor: 24.673	Mes: Junio	Valor: 21.829	Mes:	Valor:																

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Unidades	Destino				
									Beneficiarios	Unidades generadoras				
12	07	2022	N/A	1887497	29	09	2022	0	69	-	X	102	327	0
26	07	2022	2016510	1906155	22	12	2022	200	0	-	-	200	527	22
01	08	2022	N/A	1887497	29	09	2022	0	102	-	X	0	425	0
01	08	2022	N/A	1893839	28	10	2022	0	10	-	X	215	415	0
04	08	2022	N/A	1893839	28	10	2022	0	54	-	X	161	361	0
11	08	2022	N/A	1893839	28	10	2022	0	69	-	X	92	292	0
22	08	2022	2020799	1906155	22	12	2022	150	0	-	-	350	442	0

Firma del responsable del punto de entrega

Cédula del responsable del punto de entrega

47.435.908

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



REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	JULIO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE		
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI RODIO ABRIL
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO
				TELÉFONO:	3208038059

VALOR INFORMATIVO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:
DEL AAVN	Bienestarina Más*	X	Bienestarina* Líquida	X	Alimento MG y ML	X	Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	MOCHUELO 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	1	190522	280	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
2		X	MOCHUELO 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	1	190522	280	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
3		X	MOCHUELO 3	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	2	190522	266	1887497	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
4		X	MOCHUELO 4	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	1	190522	280	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
5		X	MOCHUELO 5	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	0		190522	255	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
6		X	MARDUE 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	2	190522	195	1887497	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
7		X	MARDUE 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	1/08/2022	1896041	3	190522	150	1887497	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
8		X	MORICHITO 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	1/08/2022	1896041	2	190522	308	1887497	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

[Firma manuscrita]
47435508

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	MORICHITO 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	1	190522	308	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	<i>Jose A. Garcia</i>
10		X	TSAMANI 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	1	190522	266	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	<i>Jose A. Garcia</i>
11		X	TSAMANI 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	5	190522	224	1887497	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	<i>Jose A. Garcia</i>
12		X	MORICHITO 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	5	190522	255	1887497	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	<i>Jose A. Garcia</i>
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

[Firma]
47.435.508

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	JULIO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE		
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI ROCIO ABRIL
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO
				TELÉFONO:	3200018059

VALOR INFORMATIVO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:
DEL AAVN	Bienestarina Más*	X	Bienestarina* Líquida	X	Alimento MG y ML	X	Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	CALVARIO	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	3	190522	375	1887497	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
2		X	GUAFILLAL	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	3	190522	365	1887497	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
3		X	SAN JOSE 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	3	190522	345	1887497	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
4		X	SAN JOSE 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	5	190522	315	1887497	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
5		X	SAN JOSE 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	1/08/2022	1896041	5	190522	315	1887497	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
6		X	BETANIA	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	5	190522	360	1801839	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
7		X	QUINTO PATIO Y TOPOCHALES	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	1	190522	195	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
8		X	ESMERALDA 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	0	0	190522	300	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	ESMERALDA 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	6	190522	240	1887497	12	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. garcia
10		X	MEREY 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	1	190522	165	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. garcia
11		X	MEREY 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	1	190522	180	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. garcia
12		X	ESMERALDA 3	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	1/08/2022	1896041	1	190522	300	1887497	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. garcia
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

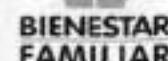
Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:


47,435,508

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO



BIENESTAR
FAMILIAR

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	AGOSTO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE		
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI ROCIO ABRIL
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO
				TELÉFONO:	3208038059

VALOR INFORMATIVO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:
DEL AAVN	Bienestarina Más*	X	Bienestarina* Líquida	X	Alimento MG y ML	X	Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO					Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	MOCHUELO 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1892905	22	220622	231	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
2		X	MOCHUELO 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1892905	10	220622	220	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
								1900469	11	0	0	0	0	0	0				
3		X	MOCHUELO 3	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1900469	14	220622	209	1893839	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
								1897981	7	0	0	0	0	0	0				
4		X	MOCHUELO 4	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1897981	21	220622	220	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
5		X	MOCHUELO 5	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1897981	17	220622	187	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
6		X	MARDUE 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1897981	15	220622	154	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
7		X	MARDUE 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	4/08/2022	1897981	14	220622	121	1893839	3	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
8		X	MORICHITO 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	4/08/2022	1897981	24	220622	220	1893839	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

F3.P5.PP
Versión 3
2 de 3
17/09/2016
Clasificación información
Clasificada

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	MORICHITO 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1897981	23	220622	220	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
10		X	TSAMANI 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1897981	4	220622	190	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
								1896041	16	0	0	0	0	0	0				
11		X	TSAMANI 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1896041	19	220622	176	1893839	3	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
12		X	MORICHITO 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1896041	22	220622	160	1893839	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

47.435.508

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	AGOSTO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE		
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI ROCIO ABRIL
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO
				TELÉFONO:	3208038059

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO	Mes:	AGOSTO
	Bienestarina Más*	X	Bienestarina* Líquida	X	Alimento MG y ML	X	Otro AAVN	

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO					Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	CALVARIO	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1905179	28	220622	275	1893839	3	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
2		X	GUAFILLAL	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1905179	14	220622	120	1893839	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
3		X	SAN JOSE 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1905179	26	220622	253	1893839	3	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
4		X	SAN JOSE 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1905179	14	220622	242	1893839	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
								1892905	12	0	0	0	0	0	0				
5		X	SAN JOSE 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	4/08/2022	1892905	26	220622	231	1893839	5	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
6		X	BETANIA	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	29	220622	275	1893839	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
7		X	QUINTO PATIO Y TOPOCHALES	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	14	220622	143	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
8		X	ESMERALDA 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	19	220622	209	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	ESMERALDA 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	22	220622	175	1893839	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
10		X	MEREY 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	12	220622	121	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
11		X	MEREY 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	13	220622	143	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
12		X	ESMERALDA 3	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	4/08/2022	1892905	21	220622	206	1893839	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Jose A. Garcia
								0	0	190522	14	0	0	0	0				
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

47,433,508

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



PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

Modelado
Clasificación información
Clasificada

REGIONAL:	CASANARE	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	25029010002	MES DE CONSUMO:	AGOSTO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPOZO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE		
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PUJIDO DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI ROCIO ABRIL
MODALIDAD:	1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3208038051
VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes: AGOSTO Biotestaina Más*	Mes: Biotestaina* Líquido	Mes: Alimento MG y ML	AGOSTO	Mes: Otro AAVN

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega.

47,400.500

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	8525000133184	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 1	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PUJICO		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LUEITH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 8202323317		
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACIÓN PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE		
MODALIDAD:	PROPIA ☐ INTERCULTURAL ☐	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85030010002				

N°	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPS DE	N° DOC. IDENT.			N° LOTE	END	N° LOTE	END	N° LOTE	END	N° LOTE	END	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	DILENIA	MARLENY YOPÍ	POPO	JODOM	RC	111586881	07-08-22				180522	15					ARTURO MAMOTO CC 1304438	PADRE	ARTURO
2	HUA	DE MARIA	DOWATSI	MAHEBA	RC	50	07-08-22				180522	15					MARIA JORGES DOWATSI CC 300659552	MADRE	Maria
3	CARMEN ZORAIDA	NDTSIWA	TOBU	CHENA	RC	1115852453	09-08-22	1896041	1				1881497	2			WILSON MACETERO TORO LAPUTSBA CC 1008594138	PADRE	Wilson Tobu
4	YILMA	APLEDI	MASA		CC	1135208140	09-08-22	1896041	1				1881497	2			WILSON MACETERO TORO LAPUTSBA CC 1115852453	CONYUGE	Wilson Tobu
5	ROLFI	DANIEL	MEYA	EDDES	RC	1115867304	07-08-22				180522	15					HERMINDA EUSTA TODES BOMA CC 1135208140	MADRE	Herminda
6	JIMMY	LEANDRO	KUETSI	OKUSI	RC	1115867979	07-08-22				180522	15					SABIA ROSABLA DOWATSI CC 300659552	MADRE	Rosabla
7	YADY	VANESA	CHENA	AUDA	RC	1115867192	07-08-22				180522	15					PATRICIA CHENA CC 1135208140	MADRE	Patricia
8	OMAR	FERMIN	KEIBO	UTUBODI	RC	1115868802	07-08-22				180522	15					GLORIA DOWATSI UTUBODI MAWIBA CC 1135208140	MADRE	Gloria
9	YECI	JULIANA	WUETSI	MASA	RC	1115868810	07-08-22				180522	15					EDELL WILIE MASA CC 1135208140	MADRE	Edes
10	JENNY	YAXENY	MASWAR	ICHODODO	RC	1115868866	07-08-22				180522	15					ALICIA KICHODODO TORO CC 1135208140	MADRE	Alicia
11	YANNY	ESTEFANI	TUDUPIAL	ICHODODO	RC	1117460649	07-08-22				180522	15					ALICIA KICHODODO TORO CC 1135208140	MADRE	Alicia
12	THALIA	LISBETH	BUJO	KADABO	RC	1137460696	07-08-22				180522	15					MARIA KADABO YOPIMA CC 1008594138	MADRE	Maria
13	HALIM	NAIR	KADABO	MASA	RC	1137460844	07-08-22				180522	15					BEATRIZ YADUWORO MASA CC 1135208140	MADRE	Beatriz
14	KYLIAN	FARLEY	TOBU	WAKU	RC	1117460706	07-08-22				180522	15					NEIRA WATODA WAKU TORO CC 1008594138	MADRE	Neira

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Wilson Tobu
1006594738
1009639943

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MMA/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND.	Nº LOTE	UND.	Nº LOTE	UND.	Nº LOTE	UND.	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	HOSMAN	YESIT	PUEPUEDI	MADIWA	RC	1117460395	07-08-22			190522	15					LUCIA MADRA CC 2713078	MADRE	Lucia
16	LISARA	DUSENEIBA	WATIBA	WEMOIBA	RC	1117461019	07-08-22			190522	15					ISARA REUSO WEMOIBA M CC 1907125929	MADRE	Isara
17	GREISY	NICOL	KANOPI	IASERA	RC	1117461055	07-08-22			190522	15					VICTORILDO KAPERA CC 190644776	PADRE	Victor L.
18	BRENDA	CAROLINA	MAWEBE	APJEDI	RC	1117461164	07-08-22			190522	15					MARTHA APREY BODESA CC 1118338012	MADRE	Martha
19	ISAMARY	SOFIA	KUETSI	KUKIJOI	RC	1117461295	07-08-22			190522	15					ISABELINA KUKIJOI KUKIJOI CC 21719467	MADRE	Isabelina
20	YOLMAN	REINALDO	WAMADAWI	KALYADI	RC	1117461396	07-08-22			190522	15					ELIOMAR KALYADI MAWEBE CC 1118338018	MADRE	Eli
21	NERY	MARLEY	JODOM	YORI	RC	1222153832	07-08-22			190522	15					JORANDA JODOM YORI CC 1118338016	MADRE	Zoraida
22	LUISA	MILEYDI	POPO	DUPENI	RC	1222153923	07-08-22			190522	15					SUSANA JONACARAYO POPO AYEN CC 1118338015	MADRE	Susana
23	GLORIA	DUMAYA	AUTOBOO	MAWEBE	CC	1133209152	07-08-22	1899041	1			1887467	3			CAROLINA MAWEBE MAWEBE CC 21719467	MADRE	Fabiola
24	HANER	YESO	KADABO	ILLO	RC	1259458880	07-08-22			190522	15					JORANDA YATI KIO TWARD CC 1118338012	MADRE	Zoraida
25	LUISA	ELIANA	WUETSI	MASA	RC	1117860712	07-08-22			190522	15					LUIS WUETSI MASA CC 1118338018	MADRE	Eudes
26	CENAJDA	YESO	MASA		RC	1115863943	07-08-22			190522	15					LUIS WUETSI MASA CC 1118338018	MADRE	Eudes
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Wilson Tobu
1006559138

1094639943

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	852500033243	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 2	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LUZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO	TÉLEFONO: 3202323317
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORE	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 - 30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACIÓN PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE
MODALIDAD:	PROPIA E ☐ INTERCULTURAL ☐	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mls*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	PRIMA
1	CRISTOFER	LIM	LOMBANA	ICHOCODO	RC	1117461253	02-08-22	1896041	1			1887497	2			GLADYS ICHOCODO TOBU CC 1125812440	MADRE	Gladys
2	LUZ	KELBER	MUTSAYA	KADABO	RC	1222141038	02-08-22	1896041	1			1887497	2			LEIBY ATIA KADABO MUSA CC 1114831478	MADRE	Leidy
3	ASLI	YESENIA	TOBU	KAPUTSINA	RC	1222142282	02-08-22	1896041	1			1887497	2			ORALIA MARCELA TOBU KAPUTSINA CC 1125802362	MADRE	Oralia
4	LEUDI	WAPIA	DUMA	MAHABA	CC	1006559558	02-08-22	1896041	1			1887497	2			DELIA JOSEFA MAHABA CC 25718418	MADRE	Delia
5	MARIA	CECILIA	TOBU	IONADA	RC	1115868608	02-08-22			190522	15					MARIA MARCELA JONADA CC 1111338174	MADRE	MARIA
6	BABI	DISNEY	BOTSOKI	OKUSI	RC	1115868637	02-08-22			190522	15					MARIBEL ALEJANDRO OKUSI CC 257120418	MADRE	Maribela
7	GENYER	HERNANDO	KADABO	IKO	RC	1115868372	02-08-22			190522	15					ZORaida PATI KADABO TAWADI CC 1118603452	MADRE	Zoraida
8	SINDI	MEGAN	DOWATSI	KUTSI	RC	1115868375	02-08-22			190522	15					MARIBEL MARIBEL KUTSI KAWADI CC 1118603452	MADRE	Maribela
9	FLANER	RUBIANO	WAMADAWI	KALYADI	RC	1117460775	02-08-22			190522	15					CARLOS DAVID WAMADAWI KALYADI CC 1006559558	PADRE	Carlos D.
10	BRIYITH	NJOTSIWA	TAWADI	BAGUSI	RC	1117460778	02-08-22			190522	15					BEATRIZ KALYADI KALYADI CC 1118603454	MADRE	Beatriz
11	JARO	YOEL	WAMADAWI	DOWATSI	RC	1147595195	02-08-22			190522	15					MARIA LOURDES DOWATSI KAWADI CC 2006154112	MADRE	Maria
12	HANA	SHARI	UDOTO	IOSHELUNE	RC	1147595196	02-08-22			190522	15					SANDRA MARCELA IOSHELUNE UDOTO CC 1006559558	MADRE	Sandra
13	HIWER	ALDRUBAR	DENWA	MADI	RC	1147595197	02-08-22			190522	15					LUI DENWA CC 1118603451	MADRE	Luz Kadi
14	OMAR	EUGENIO	DOWATSI	KUTSI	RC	1147595198	02-08-22			190522	15					MARIBEL MARIBEL KUTSI KAWADI CC 1118603451	MADRE	Maribela

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Má*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	YENNIFER	MARIANA	MADI	TOBU	RC	1187095203	02-08-22			190522	15					LUANA TORI KAPITANA CC 117200121	MADRE	Isanica
16	DARYL	YISELDY	KAUYADI	MAWERA	RC	1147695205	02-08-22			190522	15					TERESITA MAWERA MADWA CC 21730479	MADRE	Teresita
17	NE'YI	FERNANDA	TAWADI	BADUSI	RC	1214218936	02-08-22			190522	15					BEATRIZ BADUSI MADWA CC 115045114	MADRE	Beatriz
18	HELMIN	MAWODI	DERWA	MADI	RC	1214218938	02-08-22			190522	15					LUZ EDWA CC 115045114	MADRE	Luz Edwa
19	NILSON	ALEXS	JUTUBOOI	MAWERA	RC	1222119010	02-08-22			190522	15					GLORIA DUNAWA JUTUBOOI MAWERA CC 115120052	MADRE	Gloria
20	JEFERSON	JAIR	MAWERA	MADWA	RC	1222138891	02-08-22			190522	15					TERESITA MAWERA MADWA CC 21730479	MADRE	Teresita
21	LETHY	MARIA	BUJO	TAWADI	RC	1222139383	02-08-22			190522	15					MARINA TAWADI TAWADI CC 115120052	MADRE	Marina
22	LUIS	ANTONIO	LIDOTO	JOSBELINE	RC	1117461289	02-08-22			190522	15					MARINA MAWERA JOSBELINE 200500128	MADRE	Marina
23	REIMAR	YESSI	POPO	AYENI	RC	1222139436	02-08-22			190522	15					SAMPERA MPAL POPO AYENI CC 1190331754	MADRE	Sampere
24	JOAN	ARSENS	KUETSU	POPO	RC	1236438596	02-08-22			190522	15					SAMPERA MPAL POPO AYENI CC 1190331754	MADRE	Sampere
25	SAMPERA	SERA	POPO	JUYENI	CC	1149106754	02-08-22	1890041	1			1887497	2			MARLENE WABO AYENI PARAMBAI CC 21730479	MADRE	Sampere
26	LUCY	CARMELIA	MADDO	TOBU	RC	1222139272	02-08-22			190522	15					GLORIA MAWERA TORI KAPITANA CC 117200121	MADRE	Gloria
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

10A9639943

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

LUGAR REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	851251140613	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2022
CENTRO ZONAL:	CASANARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 5	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PEJIDO		
MUNICIPIO:	PAZ DE ARPORD		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO		TELÉFONO:	320232317
MODALIDAD:	PAZ DE ARPORD		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 - 30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CONORACION-PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE		
	PROPIA E	INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010902				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mls*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	SIGNA
1	DANITZA		GUACARAPARE	DEWA	RC	1117461178	07-08-22			190522	15					MADELAINE ICHONA TERESA 18670 CC 40612525	MADRE	Hydron Deia
2	EMILY	DELFIN	CHAMARRAM	MUTSAYA	RC	1115888871	07-08-22			190522	15					ALEXANDER MUTSAYA WARE CC 3529452	PADRE	ASTRID
3	ISAURA	NEUSIBO	WEMOIBA	MASIGUARE	CC	3007425929	07-08-22	1296041	1			1887497	2			JOAQUIN BEN MATBA CC 7366431	CONYUGE	Joaquin Balle
4	LUZ	KLOIBA	MADI	KADABO	CC	1193644882	07-08-22	1296041	1			1887497	2			YOSHI MARIANO DEWA CC 300619149	CONYUGE	Yosha
5	HUO DE	MARTHA	KONEI	MASWAR	RC	SD	07-08-22	1296041	1			1887497	2			WIMER FERNANDA MADWA CC 1015812435	PADRE	Martha
6	PEDRO	LUS	TOBU	MADI	RC	1029408325	07-08-22			190522	15					ROSANA MAD KADABO CC 1113388120	MADRE	Rosana
7	JEIMY	ALEJANDRA	YAWA	BODWA	RC	1115867086	07-08-22			190522	15					HELER YAWA CHOCCHI CC 1191540228	PADRE	Heiler
8	DENIS	MARIA	TOBU	MAYE	RC	1115867307	07-08-22			190522	15					SHALEY MAYE CC 1115812441	MADRE	shiley
9	HELMAN	EWEI	JODOM	POPO	RC	1115867449	07-08-22			190522	15					SHAMA HEDAWAY POPI GUTIN CC 1113388120	MADRE	SUSANA
10	JUAN	PABLO	KANOPI	JASIBA	RC	1115867555	07-08-22			190522	15					SHAMA HEDAWAY POPI GUTIN CC 1113388120	MADRE	Liliana
11	DANER	FRAIN	MAWEBA	APEDI	RC	1115868608	07-08-22			190522	15					JESUS MAWEBA 1006559625	PADRE	Harther
12	BEDSY	DAYAN	PJEPJEDI	KANUTO	RC	1115868960	07-08-22			190522	15					SEFREDO KAMA PEPED CC 1902394	MADRE	Martha
13	MEISY	ALEJANDRA	YAWA	BODWA	RC	1115867308	07-08-22			190522	15					OMARA KROKOSO DEWA CC 1191540228	MADRE	Omara
14	JENCY	JURISABEL	TINEWA	KORJOCI	RC	1115868373	07-08-22			190522	15					NEELY YAGGISA ANPUZA CC 1113388120	MADRE	GLORIA

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DPO DNI	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	YEXIN	EDARWIN	KJOKJODI	DOWATSI	RC	1115809376	07-08-22			190522	15					ELIZA DUMAS DOWATSI DOWATSI CC 1006559117	MADRE	Eliza
16	ODIER	JAMES	TAWADI	WATIBA	RC	1117460663	07-08-22			190522	15					CLAUDIA TAMONA TAWADI WATIBA CC 1006559131	MADRE	Claudia
17	DENILSA	MASA	PJEPJEDI	WETHI	RC	1117460786	02-08-22			190522	15					MARILEEN WETHI DOWATSI CC 1117460228	MADRE	Mariela
18	OAYEN	YURANI	WETHI	APIEDI	RC	1117461172	02-08-22			190522	15					MARISOL APIEDI APIEDI CC 1117461150	MADRE	Marisol
19	KEIVER	JOSE	MUTSAYA	CHENA	RC	1147695190	02-08-22			190522	15					GERLA KESU/CHENA APIEDI CC 1117461150	MADRE	Gerla
20	LAURA	VALERIA	BODIWA	KUVAUCHI	RC	1147695202	02-08-22			190522	15					GERLA DEL CARMEN BODIWA KURACIA CC 1007348360	MADRE	Gerla
21	LEWIS	ANTONIO	MADEO	TOBU	RC	1214216832	02-08-22			190522	15					ALEJANDRO MADEO CC 1006559128	MADRE	Alejandro
22	DARCY	YULIETH	TOBU	MAYE	RC	1214216939	02-08-22			190522	15					EDUARDO TOBU ANDONI SI 1117461150	MADRE	Eduardo
23	ESNECA	MAYERA	WEMOTBA	MADEO	RC	1117461178	02-08-22			190522	15					YOLMA MAYERA MADEO DOWATSI CC 1006559128	MADRE	Yolma
24	DARWIN	FELIPE	AUDA	TODES	RC	1115809847	02-08-22			190522	15					CARMEN YULIETH MADEO CC 1006559128	MADRE	Carmen
25	MAGNOLIA		YAWA	ICHODODO	CC	1115952434	02-08-22	1896043	1			1897497	2			LAUDY YAWA ICHODODO CC 1006559128	MADRE	Laudy
26	CLAUDIA	TAMONA	TAWADI	WATIBA	CC	1006559133	02-08-22	1896043	1			1897497	2			LUIS ARLEY DOWATSI CC 1006559133	CONYUGE	Luis Arley
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:



1049639 943

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	8512500001930	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TSAMANI 1	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PULIDO		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ANIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202323317	
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35-30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE		
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO. DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UNO	Nº LOTE	UNO	Nº LOTE	UNO	Nº LOTE	UNO	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HIZEL	ORIANNA MARYAM	BARRIOS	RODRIGUEZ	RC	1117467908	06-08-22			190522	14					LINDA GARCIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 11174593173	MADRE	Linda E.
2	HENYER	XAMIR	LEON	YEPES	RC	1117460633	06-08-22			190522	14					ELVA GORGINA YEPES RODRIGUEZ CC 11174601148	MADRE	Gorgina
3	KALETH	YOSMANI	YEPES	MALPICA	RC	1117460671	06-08-22			190522	14					NETT ANDREA MALPICA RODRIGUEZ CC 11174601148	MADRE	Betty M.
4	CLEMENCIA		CAMPO	WAKONE	CC	1002559746	06-08-22	1896241	1			1887497	2			MARCELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 11174601148	CONYUGE	Mykel R.
5	GEORGE	SAMIR	GAITAN	BALTA	RC	1117460673	06-08-22			190522	14					CLAREN MARELLI BALTA TORRES CC 11174601148	MADRE	Claren M.
6	LINDA	DAENERYS	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460720	06-08-22			190522	14					HENRY GUILAR RODRIGUEZ V 23730396	MADRE	Ricardo
7	ANAHIS	SOLENNIS	BARRIOS	GAITAN	RC	1117460882	06-08-22			190532	14					CHARLEN SOLANET GAITAN DIAZ CC 11174601148	MADRE	Charlen Solanet Diaz
8	ARNOL	YEICOL	GAITAN	MALPICA	RC	1117460882	06-08-22			190532	14					LIZ SARI MALPICA CC 11174601148	MADRE	Liz Sari M.
9	YANEXI	JULIETH	ROMERO	HUMEJE	RC	1117460887	06-08-22			190532	14					LUCILA HERRERA JORDAN CC 11174601148	MADRE	Lucila H.
10	ENDC	ESTIBEN	VALDERRAMA	LEON	RC	1117460888	06-08-22			190532	14					ALBA ORDEZUELA MALPICA CC 11174601148	MADRE	Alba Leon
11	LUS	ANTHONY	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460889	06-08-22			190532	14					BELEN SERRAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 11174601148	MADRE	Belen
12	YHINDEYLIS	NAYHARA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117460892	06-08-22			190532	14					JEIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 11174601148	MADRE	Jeis A.
13	HECTOR	JEREMIA	ROMERO	HUMEJE	RC	1117461182	06-08-22			190532	14					LUCILA HERRERA JORDAN CC 11174601148	MADRE	Lucila H.
14	DARIO	ERNESTO	YESPES	GAITAN	RC	1117461183	06-08-22			190532	14					MARCELA NEVADA YEPES GAITAN CC 11174601148	MADRE	Marcela Y.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento M6 y M7		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº SOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	LIA	MAIA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	111857845	05-08-22			190522	14					AMALIA MALPICA RODRIGUEZ CC 24148117	MADRE	Amalia R
16	DARON	MAURICIO	CHIPIAJE	YEPES	RC	104836138	06-08-22			190522	14					MARTZA NIVENS YEPES GATON CC 1159179054	MADRE	Martza Y
17	ERICK	EMANUEL	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1222137338	06-08-22			190522	14					RAI MARCELA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1133179014	MADRE	Manicela
18	BRAYDEN	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1222138978	06-08-22			190522	14					NELI ROSMIRA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1147683468	MADRE	Nely R
19	IZAN	AARON	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461229	05-08-22			190522	14					WENDY DEL PILAR RODRIGUEZ CC 23710089	MADRE	Pity R
20	BECKY	LEIRYS IRENE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461209	05-08-22			190522	14					BEATRIZ RODRIGUEZ CC 1117460609	MADRE	Beatriz R
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1049659943

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

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ CASANARI PAZ DE ARIPOPO HATO COROZAL PROPIA E INTERCULTURAL	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA a UDS: 851251140627 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: TSAMARI 2 RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 17 # 35-30 CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002	MES DE CONSUMO: JULIO ANO: 2022 SURLENTE PUNTO DE ENTREGA: YASMIN PULIDO BARRIO VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3202123117 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACIÓN PROSPERIDAD PARA NUESTRA GÉNERO
--	---	--	--

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienesfamiliar Más*		Bienesfamiliar* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ZAD	JULIAN	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1222142091	06-08-22	8594011	1			1887497	2			LUC ALICIA RODRIGUEZ CC 1117480781	MADRE	<i>[Firma]</i>
2	ELIAM	NEFTALY	FERNANDEZ	MORENO	RC	1117133710	06-08-22			190522	14					GLORIA F. MORENO CC 1117188888	MADRE	<i>Gloria M</i>
3	HEMERZON	YUSETH	GAITAN	GAITAN	RC	1117460782	06-08-22			190522	14					NARRA CELIA GAITAN RODRIGUEZ CC 10000019	MADRE	<i>Cecilio G.</i>
4	SKARLETH	LINNEY	GAITAN	DAZ	RC	1117460753	06-08-22			190522	14					HEMERZON GAITAN DIAZ CC 1119048091	MADRE	<i>J. NOIRA</i>
5	DENNER	CELIN	RODRIGUEZ	AMAYA	RC	1117460861	06-08-22			190522	14					ERIK MARI AMAYA ERREMANA CC 11171552980	MADRE	<i>Diana A.</i>
6	HEDDO	FANNIK	GARCIA	DAZ	RC	1117461025	06-08-22			190522	14					YENFER KARRAS GARCIA DIAZ CC 1117187856	MADRE	<i>Yenifer</i>
7	HANNA	MELISSA	MARIN	ROMERO	RC	1117461046	06-08-22			190522	14					LILIA JOSELY MARIN ROMERO CC 1117188156	MADRE	<i>Liliana M.</i>
8	JOE	STIVEN	MORENO	MACABARE	RC	1117461191	06-08-22			190522	14					ERIK YULIANA MACABARE RODRIGUEZ CC 1147092866	MADRE	<i>Erika</i>
9	DAISON	IVAN	MALPICA	GAITAN	RC	1117461113	06-08-22			190522	14					MARLY ANDREA GAITAN GAITAN CC 1117170621	MADRE	<i>Marly G.</i>
10	YERSON	YAMIT	GAITAN	DAZ	RC	1222131027	06-08-22			190522	14					GUERRE DARELY GAITAN DIAZ CC 1117460782	MADRE	<i>Gleydis G.</i>
11	IRIBET	ALEXANDRA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1222131027	06-08-22			190522	14					YURIAN IDALIA MALPICA MARTINEZ CC 1000559788	MADRE	<i>Yviani</i>
12	DAELYN	YARETO	GAITAN	RODRIGUEZ	RC	1222138890	06-08-22			190522	14					ELSI MARCELY GAITAN RODRIGUEZ CC 1117460781	MADRE	<i>Elsy G.</i>
13	ARLENY	AYALEN	RODRIGUEZ	RUZ	RC	1222135013	06-08-22			190522	14					AUX LIDIA RUIZ DIAZ CC 1000155738	MADRE	<i>Aux Ruiz</i>
14	YEICO	JOSE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460753	06-08-22			190522	14					LUC ALICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117188156	MADRE	<i>[Firma]</i>

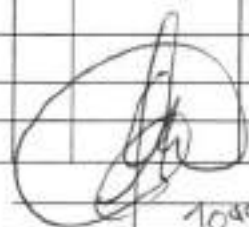
Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO SOC	Nº SOC IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ERIK	EMIR	LARA	MACABARE	RC	1117461001	06-08-22			190522	14					ELVA EMER MACABARE RODRIGUEZ CC 1117461001	MADRE	E. Elva M.
16	CARMEN	EDILIA	RODRIGUEZ		CC	1118648077	06-08-22	1896041	1			1867497	2			LUIS RAUL RODRIGUEZ DIAZ CC 300655940	CONYUGE	Luis Raul R.
17	YERSON	HERNEY	HEREDIA	RODRIGUEZ	RC	1117460936	06-08-22			190522	14					ANDREA SOCIO RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 300655940	MADRE	Andrea R.
18	MIRTHA	AZALIA	RODRIGUEZ		CC	30020947	06-08-22	1896041	1			1867497	2			PIO CALAZA RODRIGUEZ CC 11790000	CONYUGE	Pio R
19	SALOMÉ		CHARRIS	BUELVAS	RC	1047363138	06-08-22			190522	14					LINA MARIA BUELVAS CASTILLA CC 1047363138	MADRE	Lina B.
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:



1049639943

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA a UDS:	8512500003932	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 1	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PUJOD		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORE	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202323117	
MUNICIPIO:	HATO COBOZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35-30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACIÓN PREVIDENT PARA NUESTRA GENTE		
MODALIDAD:	PROPIA ☐ INTERCULTURAL ☐	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85029010002				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DI/MES/AÑO)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	BIANCA	EMILY	HERRERA	VARGAS	RC	1117461241	06-08-22			190522	14					YESSENIA VARGAS GUTIERREZ CC 1117460880	MADRE	Yesenia
2	JHOLVE	FELICIANO	QUITEVE	CHAMARRAVI	RC	1117461298	06-08-22			190522	14					MORIS CHAMARRAVI TI 1117460254	MADRE	Moris
3	LAIREN	ELIF	QUITEVE	UMEJE	RC	1117461280	06-08-22	1890041	1			1887497	2			GESTRION YAGUEBA ANDRÉS CC 21710482	MADRE	Gestrion
4	CARLITOS	FAIDEVER	GRANADOS	UMEJE	RC	1222142089	06-08-22	1890041	1			1887497	2			CARMEN LUCIA JORDA LINEA CC 23710297	MADRE	Carmen Linea
5	JHOSMAR	ABDEL	QUITEVE	GAITAN	RC	1116818234	06-08-22			190522	14					JHOSMAR GUTIERREZ CC 1117460180	PADRE	Jhosmar
6	ALEXA	VIDALI	JORDA	CHAMARRAVI	RC	1117460610	06-08-22			190522	14					KAROL CHAMARRAVI YAGUEBA CC 1806559108	MADRE	Karol
7	LUZ	DAIRA	GONZALEZ	UMEJE	RC	1117461177	06-08-22			190522	14					LILIANA HUMIDE JORDA CC 1117460613	MADRE	Liliana
8	JELÉN	MARIA	YAGUEBA	MACABARE	RC	1117460615	06-08-22			190522	14					JOSE TERREIRO YAGUEBA UMBIGUAS CC 1117460612	PADRE	Jose
9	YULI	GISEL	RODRIGUEZ	RENOMA	RC	1117460602	06-08-22			190522	14					ELIANA JONAS RENOMA GUTIERREZ CC 1806559102	MADRE	Eliana
10	YOLYS	AYAMI	HERRERA	RENOMA	RC	1117460612	06-08-22			190522	14					MARILEY RENOMA GUTIERREZ CC 1117459385	MADRE	Marilez
11	ZARYTH	NAHOMY	RODRIGUEZ	QUITEVE	RC	1117460708	06-08-22			190522	14					MARILEY RODRIGUEZ GUTIERREZ CC 1117459382	MADRE	Marilez
12	LEIRS	SKARLETH	RODRIGUEZ	QUITEVE	RC	1117460734	06-08-22			190522	14					CARMEN ROSA YAGUEBA ANDRÉS CC 23710482	MADRE	Carmen
13	DANNYS	YACKELIN	MALPICA	CHAMARRAVI	RC	1117460721	06-08-22			190522	14					IRMA RODRIGUEZ CHAMARRAVI CC 1806559104	MADRE	Irma
14	CRISTIAN	WILFRED	GUACARAPARE	QUITEVE	RC	1117460735	06-08-22			190522	14					MARILEY MALPICA GUTIERREZ YAGUEBA CC 1806559107	MADRE	Marilez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega a UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega a UDS:

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ROBERT	NEIL	GUACARAPARE	JOROPA	RC	1117480811	06-08-22			190522	14					MARTHA YOL JOROPA WAPPA CC 1006100184	MADRE	Martina
16	GREISY	YERALDI	JOROPA	HUMEJE	RC	1117480830	06-08-22			190522	14					AMELIA RACHACRE CC 3900673	MADRE	Ameliana
17	DARNEL	ISAAC	JOROPA	CHAMARRAVI	RC	1117481110	06-08-22			190522	14					KARL YNETH C YAGUDUA CC 1006100184	MADRE	Karl C
18	ANGELA	YARITZA	YAGUDUA	JOROPA	RC	1117480903	06-08-22			190522	14					GLADYS JOROPA YAGUDUA CC 1111179001	MADRE	Glady J.
19	INA	BETSEBETH	GUACARAPARE	CHAMARRAVI	RC	1117480955	06-08-22			190522	14					ELIANAR GUACARAPARE CC 1117481134	MADRE	Guimar
20	LUIS	ABRAHAM	CHAMARRAVI	YAGUDUA	RC	1117481115	06-08-22			190522	14					NEICY YAGUDUA AMOCHA CC 1117481115	MADRE	Neicy
21	ALEMAR	YADIR	JOROPA	YAGUDUA	RC	1117481121	06-08-22			190522	14					JEICY YAGUDUA RACHACRE CC 1117481121	MADRE	Jency
22	ANNY	LISBELL	GRANADOS	UMEJE	RC	1118570627	06-08-22			190522	14					CARMEN LUCY UMEJE JOROPA CC 1117481121	MADRE	Carmen Lucy
23	MIHA	SARHAY	JOROPA		RC	1117481213	06-08-22			190522	14					IVARRE MILEY JOROPA CC 1117481213	MADRE	Ivarre M.
24	DANEYHYS	YITZED	QUITEVE	GAITAN	RC	1117481100	06-08-22			190522	14					RODOLFO GAITAN CC 1117481100	PADRE	Rodolfo
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:



1099639943

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ CASANARE PAZ DE ARIPORE HATO CORDOZAL PROPIA E INTERCULTURAL	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: 851251140626 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MORICHITO 2 RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: LIDETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 17 # 35 - 30 CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002	MES DE CONSUMO: JULIO AÑO: 2022 SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: YASMIN PULIDO BARRIO VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3202323317 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACIÓN PROSPERIDAD PARA NUESTRAS GENTES
--	--	--	---

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANYELO		GAITAN	FLORES	RC	1117461216	06-08-22			190522	14					DAISY NORALBA RODRIGUEZ CC 20130206	MADRE	Noralba
2	LENDYS	SOFIA	UMEJE	GARCIA	RC	1117461222	06-08-22			190522	14					DANIEL UMEJE CC 100650751	PADRE	Dumar
3	SHAIRA	CRISTAL	HUMO	MALPICA	RC	1117460900	06-08-22			190522	14					LEYDA LIDETH HUMO MAERCA CC 1117178012	MADRE	Lideth
4	MLIS	MAREK	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117460913	06-08-22			190522	14					ANA FLOR JOROPA WAFIA CC 111844305	MADRE	Ana Flor Joropa
5	YEIMY	LORENA	UMEJE	HERRERA	RC	1117460919	06-08-22			190522	14					GINA LORENA HERRERA BURBA CC 100651007	MADRE	Gina Lorena
6	EVELIN	BRYND	ARTEAGA	AGUIAR	RC	1117460929	06-08-22			190522	14					RICHARD JOSE ARTEAGA CORDERO CC 1117160801	PADRE	Richard
7	LINDA	LUCIA	QUITEVE	UMEJE	RC	1117460971	06-08-22			190522	14					MARITZA VENEY UMEJE HERRERA CC 1118443219	MADRE	Maritza
8	EBRENIA		JOROPA	JOROPA	RC	1117461908	06-08-22			190522	14					ELMA MARIA JOROPA JOROPA CC 1104181786	MADRE	Elma
9	YORNEY	ROSEL	JOROPA	JOROPA	RC	1117460630	06-08-22			190522	14					ELMA MARIA JOROPA JOROPA CC 1104181786	MADRE	Elma
10	KLERYS	ROSSANA	CHAMARRAVI	GARRIDO	RC	1117461296	06-08-22			190522	14					ROSALCYS YANMARY GARRIDO ARTEAGA CC 1117160801	MADRE	Rosmelys
11	EMMA	VALENTINA	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117461907	06-08-22			190522	14					ANA FLOR JOROPA WAFIA CC 111844305	MADRE	Ana Flor Joropa
12	DAIMER	MOISES	CHAMARRAVI	QUITEVE	RC	1117461398	06-08-22			190522	14					JOE MENSA QUITEVE YAGUEBIA CC 1118178001	MADRE	Salmeron
13	EBILIN	DAILET	ARTEAGA	CORDERO	RC	1117461929	06-08-22			190522	14					RICHARD JOSE ARTEAGA CORDERO CC 1117160801	PADRE	Richard
14	ISSA	YOELI	QUITEVE	GARCIA	RC	1117461275	06-08-22	1806041	1			1887497	2			LUCY DARY GARCIA CC 1118443117	MADRE	Lucy Dary

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1049639943

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MMA/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ORIONAR	YONQUEL	HUMEJE	PÉREZ	RC	1117461103	06-08-22			190522	14					ANGEL GABRIEL HUAQUE JORDA CC 1118179030	PAORE	Angel H.
16	DAENERYS	KHALEISY	QUITEBE	HERRERA	RC	1117890744	06-08-22			190522	14					ERIKA YADILMA HERRERA JORDA CC 1004504619	MADRE	Erika H
17	THALIANA	SALOME	QUITEBE	HERRERA	RC	1117461126	06-08-22			190522	14					ERIKA YADILMA HERRERA JORDA CC 1004504619	MADRE	Erika H
18	YIRA	ESCARLETH	HUMEJE	PONARE	RC	1117461130	06-08-22			190522	14					LIZ MELLY PONARE LAMBE CC 1004504619	MADRE	Nelly Ponare
19	NAIRO	NADIN	HUMO	MAURICA	RC	1117461297	06-08-22			190522	14					CARMEN MAURICA CC 13730253	MADRE	Carmen
20	ANDREY	BLADIMIR	CHAMARRAVI	AGUIAR	RC	1117461257	06-08-22			190522	14					ANDRES ARLEY CHAMARRAVI 1118461337	MADRE	Andres
21	AYNELEN	ALET	QUITEBE	JORDA	RC	1147556188	06-08-22			190522	14					AUDREY JORDA MACHICARE CC 1004504619	MADRE	Alejandro
22	SELENA	DIALY	QUITEVE	GARCIA	RC	1214216942	06-08-22			190522	14					LIZ DARY GARCIA CC 1118461337	MADRE	Luz Dary
23	BRIHAM	ZAEDIL	UMEJE	JORDA	RC	1214216944	06-08-22			190522	14					DUMAR UMBA PERARE CC 1004504619	PAORE	Dumar
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:



1041639943

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

LUGAR REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	851251353521	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2022
CENTRO ZONAL:	CASANARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHETO 3	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YASMIN PUJICO		
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPOZO		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202523317	
MODALIDAD:	HATO COROZAL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 - 30	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CONFERENCIA PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE		
	PROPIA E	INTERCULTURAL	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarins Mts*		Bienestarins* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HELMER	SANTIAGO	GUARUPE	RENOMA	RC	111888241	06-08-22			190522	15					ADRIANA RENOMA GUTIERREZ CC 1117460127	MADRE	Adriana
2	ARLEY	DAVID	CHAMARRAM	MACABARE	RC	1222132136	06-08-22			190522	15					INGRID CHAMARRAM MACABARE CC 1218882138	MADRE	Ingrid
3	YOSMI	ADELYS	CHAMARRAM	JOROPA	RC	1222136231	06-08-22			190522	15					DEYANIL SOLIS JOROPA JOROPA CC 1208151923	MADRE	Deysi J.
4	MARIA	CAMILA ESTEFANY	HERRERA	JOROPA	RC	1222130292	06-08-22			190522	15					YANNI JOROPA SAGUQUA CC 1117458951	MADRE	Yanni J.
5	ELIANA	MARLETH	TABUQU	UMEJE	RC	1222136456	06-08-22			190522	15					MARLETH UMEJE HERRERA CC 1117460144	MADRE	Mariana
6	LILIA	LORENA	GUTIERRE	YAGUQUA	RC	1222137611	06-08-22			190522	15					NIDIA LUPANA GUTIERRE SAGUQUA CC 1208151750	MADRE	Nidia Q.
7	NEIDER	JOSUE	HERRERA	JOROPA	RC	1117460908	06-08-22			190522	15					MARIA COLESA JOROPA JOROPA CC 1208151156	MADRE	Edison J.
8	ROSSY	AYALEN	RENOMA	GUTIERRE	RC	1117460886	06-08-22			190522	15					ADRIANA RENOMA GUTIERRE CC 1117460127	MADRE	Adriana
9	AURELIS	GENESS	GUALDRÓN		CC	1117460982	06-08-22	1896041	1			1887497	2			RODY YANIBEL JOROPA CC 1118881127	CONYUGE	Ricky J.
10	ALIXÓN	ARELIS ALEKONERWA	GUALDRÓN		RC	1117460984	06-08-22	1896041	1			1887497	2			ARELIS GEMER GUALDRÓN CC 1117460982	MADRE	Genesis G.
11	INES	DESTRETH	UMEJE	HERRERA	RC	1222142281	06-08-22			190522	15					NIDIA MARIA UMEJE CC 1117458951	MADRE	Nidia Vmeje
12	BRIANA	YULIETH	GARCÉS	HUMEJE	RC	1117458953	06-08-22			190522	15					LUCY MARLE UMEJE FORERO CC 1208151925	MADRE	Lucy Vmeje
13	SAIDA	YORLE	UMEJE	GARCÍA	CC	1117458952	06-08-22	1886041	1			1887497	2			EDUARDO FERNANDO MARTINEZ CC 1117460127	CONYUGE	Edwin M.
14	ADAN	EMIR	JOROPA	CATIMAY	RC	1147459206	06-08-22			190522	15					ALBA MYLI JOROPA (JOMAY) CC 1117460127	MADRE	Alba

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bimestarina Más*		Bimestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TPD DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	HEYLIN	LELANY	UMEJE	JOROPA	RC	1115469023	06-08-22			190522	15					MARILYN JOROPA CC 1206519428	MADRE	Marilyn Joropa
16	PABLO	JAVIER	JOROPA	LOPEZ	RC	1117481154	06-08-22			190522	15					LEONARDO JOROPA CC 1117481154	PADRE	Leonardo Joropa
17	EINER	ERIEL	GUACARAPARE	JOROPA	RC	1117461276	06-08-22			190522	15					YESILIA JOROPA JOROPA CC 1117461276	MADRE	Yesilia J.
18	DELYS	NORLEY	YAGUDUVA	MEVES	CC	1118648193	06-08-22	1886041	1			1887497	2			DANIEL UMEJE JOROPA CC 1601998	CONYUGE	Yesilia
19	ANDY	SAMIR	TARUTAU	UMEJE	RC	1117461261	06-08-22	1886041	1			1887497	2			ELIAS RICARDO TABATAU CC 1117461261	PADRE	Elias Tabatau
20	HERNAN	UZEL	HERRERA	JOROPA	RC	1117461228	06-08-22			190522	15					NANSA EDISA JOROPA CC 1206559128	MADRE	Edisa T.
21	YASSE	SAMIR	SOGAMOSO	ALDANA	RC	1234794174	06-08-22			190522	15					TRINA PAOLA AGUIAR ANDUEZA CC 1006559601	MADRE	Paola Aldana
22	AYLON	DANIELA	UMEJE	YAGUDUVA	RC	1117461002	06-08-22			190522	15					TRINA PAOLA AGUIAR ANDUEZA CC 1006559601	MADRE	Delys Yagudua
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:



169659943

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