BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	P3.IN14.MO12.FP	8/03/2022
		Versión 2	Página 1 de 4
		Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [ ]

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

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

Fecha de verificación: 10 / 10 / 2022 Hora de inicio: 09 : 30 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12 : 45 AM [X] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Sonia E. Sierra López	35354663	Enlace Técnico Supervisión

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fund. para el Dllo Social y Cultural Gabriela Mistral NIT: 900696969

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 2500488 2022 No. Cupos contratados: 455

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

Código CUÉNTAME: 25430005941 3 Regional: Cundinamarca Centro Zonal: Facatativá

Nombre Unidad de Servicio: Rafaida

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

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	13	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	9	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI [X]	NO [ ]
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	SI [X]	NO [ ]
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	SI [ ]	NO [X]

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes educativos y protectores	41	19	Allegue a la visita la madre comunitaria salia de la unidad, manifiesta que q compraí pan, los NN quedan al cuidado de su hija.
Salud y Nutrición	18 4 20	25	Huevos, frutas, verduras sin rotulos. Faltante del mercado de Espinaca porque llego dañada y de melón por sobremaduracion el dia de la entrega (12 de Octubre). El melón

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA:

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Proceso Pedagógico PT1. UTS. PP Protocolo de bioseguridad Versión 2. Estandar 25 y 27		37	a hoy se encuentra dando. De igual forma faltan 3 huevos, al llegar de acuerdo a lo manifestado por la Madre comunitaria ulsian pegados a la cubeta y no salieron, no se podian despegar. No llegó 3 bolsas de leche. Al momento de la visita no se encuentra desarrollando ninguna experiencia pedagógica Tampoco se encuentra; posterior a la solicitud la MC la descarga; No la reconoce al preguntarle. No se encuentran evaluaciones diarias.

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

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

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

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

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

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

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jenifer F. Sierra López	35135146 63	Enlace Tecnico Sup.	
Erika Quintero	20739901	Madre comunitaria	

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
Version 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UAIICA: Nupalda

CÓDIGO DE LA UDS: 25430005941 3

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

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO o NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CAMINET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (FVCD R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMETRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL DOCUMENTO PERO CON CARGA EN EL CUENTAME (CONTROL DE LOS CINCO (5) MAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA [5+5])	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y TESTIGUESTA DE LA EVCD R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Matias Vargas	X		1073191445	16/01/19	4 A	X				X					X					X					X			X		X
2	Isabella Sanchez	X		1023189398	24/5/19	4 A	X				X					X					X					X			X		X
3	Dilan Salamanca	X		1023180465	24/7/18	5 A	X				X					X					X					X			X		X
4	Eylin Bivia	X		1120763492	30/11/18	4 A	X				X					X					X					X			X		X
5	Shurith Bivieca	X		1120763403	30/11/18	4 A	X				X					X					X					X			X		X
6	Luciana Hernandez			1016114689	13/5/19	4 A	X				X					X					X					X			X		X
7	Valery Quevedo	X		1073181449	28/1/21	2 A	X				X					X					X					X			X		X
8	Jhonny Diaz	X		1073181371	30/12/18	4 A	X				X					X					X					X			X		X
9	Martin Alvarez	X		1193713803	19/4/14	5 A	X				X					X					X					X			X		X
10	Iam Vargas	X		1073180893	24/7/18	5 A	X				X					X					X					X			X		X
11	Iam Casos	X		1073193386	6/9/20	3 A	X				X					X					X					X			X		X
12	Mariam Velasco	X		1073181119	6/10/18	5 A	X				X					X					X					X			X		X
13	Danna Guzman	X		1074466955	30/11/21	1 A	X				X					X					X					X			X		X
14																															
15																															

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS

F1.IN14.MO12.PP	1/02/2022
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO : Fund. para el Dllo Social y Cultural Gabriela Mistral

NIT DE LA EAS: 900696969

No. CASM: 2500 4882022

N°	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO (firma del contrato)	CARGO	PERFIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CERTIFICADOS DE ESTUDIOS		TARJETA PROFESIONAL O DE REGISTRO PROFESIONAL O TECNOLÓGICO (SI APLICA)			COPIA DEL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL		CONTRATO LEGAL FIRMADO Y VIGENTE		AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES)		ANTECEDENTES JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL ACTUALIZADOS		CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) DE LA POLICÍA NACIONAL		EXÁMEN PRE-OCUPACIONAL Y CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (aplica para las manipuladoras de alimentos y madres comunitarias)			TALENTO HUMANO REPORTADO EN EL CUENTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Erika Quintero	20739401	6-12-22	MC		x		x		x		x	x		x	x		x		x		x		x		x		x			x	
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

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

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

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

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL GABRIELA MISTRAL
NIT: 900695869-2 — NUMERO DE CONTRATO: 2500488/2022
MES: OCTUBRE — AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCION: HCB TRADICIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA — Centro Zonal: FACATATIVA — Municipio: MADRID
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA QUINTERO — CC: 20719401
Codigo CUENTAME UDS: 2543000059413 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB MAFALDA
Direccion UDS: KRA 20 a # 2 - 44 — Teléfono UDS: 3143219128

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1073181445	MATIAS		VARGAS	MERCHAN	4	9	A	A	A	A	A							A													
02	RC	1073181898	ISABELLA		SANABRIA	PARRA	4	5	A	A	A	A	A							A													
03	RC	1073180865	DINNY	VAIOLET	SARMIENTO	GALLO	5	3	A	A	A	A	A							A													
04	RC	1170965402	EYLIN	DAYANA	RIVERA	REY	4	11	I	A	A	A	A							I													
05	RC	1170965403	SHARITH	LICETH	RIVERA	REY	4	11	I	A	A	A	A							I													
06	RC	1016117689	LUCIANA		HERNANDEZ	GARCIA	4	5	A	A	A	A	A							I													
07	RC	1073183949	VALERY	CELESTE	QUEVEDO	GALLO	2	9	A	A	A	A	A							A													
08	RC	1073181371	JHONNY	ALEXANDER	DIAZ	VELOSA	4	10	A	A	A	A	A							A													
09	RC	1197713805	MARTIN		ALVAREZ	CHINCHILLA	5	1	A	A	A	A	A							A													
10	RC	1073180893	IAM	ANDRES	VARGAS	FERREIRA	5	3	A	A	A	A	A							A													
11	RC	1073183386	IAM	DAMIAN	CASAS	CUERVO	3	1	A	A	I	I	I							A													
12	RC	1073181119	MARIANN	SALOME	VELASCO	BERNAL	5	0	A	A	A	A	A							A													
13	RC	1074466955	DANNA	ISABELLA	GARZON	OLMOS	1	11	A	A	A	A	A							I													
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012