Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. Los con fondo gris no deben ser modificados ni diligenciados, estos se encuentran formulados
2. En el caso de que se requiera indicar números estos se deben expresar sin puntos y/o comas

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número:13002502024	**Cupos:1189**	**Servicio que presta: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF**
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 27/02/2024		**Período reportado: 01/04**/2024 al 30/04/2024
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: El Carmen de Bolivar- Bolivar		**N° de unidades de servicio:** 4 UNIDADES
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACIÓN SABER SER		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): ALEXANDER BAÑOS CORREA**
Regional: BOLIVAR		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): EL CARMEN DE BOLIVAR**
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): GREGORIA		

2. INFORME GENERAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Total de cupos contratados	1189		
Total de niñas y niños atendidos en el periodo		20%	
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)		20%	
Usuarios nuevos en el periodo	0	20%	
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo		20%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	0	20%	

3. RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Niñas y niños que se retiraron durante el período		0%	
Mujeres gestantes que se retiraron durante el período		0%	
Niñas y niños que ingresaron en el período		0%	

Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF			0%	
4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS				
ASPECTO A EVALUAR	**N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO**	**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**% DE AVANCE EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Niñas y niños sin registro civil	0	0		
Niñas y niños sin afiliación a salud	0	0		
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0		
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	0	0		
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	0	0		
Casos de malnutrición identificados	0	0		
Casos identificados de signos de malnutrición	0	0		
ASPECTO A EVALUAR		**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**TOTAL DE CASOS REPORTADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**	**ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS**
Número de casos de malnutrición reportados a las Entidades correspondientes	Desnutrición	0	0	No aplica
	Sobrepeso u Obesidad	0	0	No aplica
ESTADO NUTRICIONAL		**N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL**	**% DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL**	**ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS**
Descripción cuantitativa del diagnóstico nutricional (Reportar trimestralmente)	Desnutrición Aguda	0	0	
	Desnutrición Crónica	0	0	
	Desnutrición Global	0	0	
	Normal o eutrófico	0	0,00%	
	Sobrepeso	0	0	
	Obesidad I	0	0	
	Obesidad II	0	0	
	Obesidad III	0	0	
TOTALES		**1189**	**0%**	

Describa brevemente las actividades desarrolladas durante el período reportado para promover la salud y nutrición de las niñas y niños atendidos				
SITUACIONES DE MALTRATO		**N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES**	**NUMERO DE CASOS DE MALTRATO REPORTADOS A LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES**	**ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS**
Número de casos de maltrato identificados en el la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar	0	0	No aplica
	Maltrato infantil	0	0	
	Violencia sexual	0	0	
	Negligencia	0	0	
	Explotación sexual	0	0	
	Otros	0	0	
TOTALES		**0**	**0**	

5. PROCESOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS CON NIÑOS, NIÑAS, FAMILIAS Y/O CUIDADORES

De acuerdo con su proyecto pedagógico describa las estrategias planeadas y las ejecutadas en el período reportado, teniendo en cuenta las actividades rectoras: Juego, Arte, Literatura y Exploración del Medio. : De acuerdo a este item, se puede decir que se está desarrollando el proceso de carcaterizacion a traves de los encuentros gruapales, encuentros en le hogar, acompañamientos a distancia y las diferentes estrategias de atención; con la intencionalidad de reconocer e identificar carateristicas del territorio y de las familias, asi como conocer las relaciones entre las familias en función de las prácticas y acciones claves orientadoras del servicio.

ACTIVIDADES ADELANTADAS	**N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**N° DE ASISTENTES**	**N° TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**	**BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS**
Procesos de formación con familias o cuidadores ejecutadas en el POAI para el periodo reportado	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

6. DESARROLLO DEL POAI

Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollas las acciones propuestas para cada uno de	Componente Pedagógico	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado
	Componente de Salud y Nutrición	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado
	Componente de ambientes educativos y protectores	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado

desarrollas las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente de familia, comunidad y redes	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado
	Componente administrativo y de gestión	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado
	Componente de talento humano	No se presentaron dificultades durante el periodo reportado

7. INFORME DEL TALENTO HUMANO

CARGO	N° DE PERSONAS VINCULADAS	N° DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO	N° ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON	OBSERVACIONES
Coordinadores	3	1	0	
Agentes educativos o maestros	0	24	0	
Profesionales de Atención Psicosocial	8	0	0	
Profesionales de Nutrición	7	0	0	
Auxiliares Pedagógicos	3	21	0	
Manipuladores de Alimentos	0	0	0	
Auxiliares de Servicios Generales	0	0	0	
Auxiliares Administrativos	4	0	0	
Otros (especificar cuáles)				
Total	**25**	**46**	**0**	

	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° TOTAL DE ASISTENTES	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Procesos de formación con agentes educativos	3	3	71	Se realizó durante el proceso reportado los diferentes equipo de apoyo brindan capacitacion al talento humano de los dimf

8. OBSERVACIONES GENERALES

ANEXOS	
ALEXANDER BAÑOS CORREA	
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	**Firma del representante Legal de la EAS**
Nombre y firma de quien revisó	**Nombre y firma de quien aprobó**

Notas:

1. Las celdas sombreadas en gris claro, se encuentran formuladas por ello no se debe realizar ninguna modificación