BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3.IN14.MO12.PP | 883/0822
Versión 2 | Página 1 de 8
Clasificación de la Información Pública

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

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

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

Fecha de verificación: 16052024 Hora de inicio: 9 40 AM [ ] PM [ ] Hora de finalización: 3 20 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación	No. Identificación	Cargo
Jaely Andrea Gonzalez	52827424	Seguimiento ejecución técnica

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundacion Educadora Infantil Caita Cristina NIT 890901524

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 05005482024

No. Cupos contratados: 1.060

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

Código CUENTAME: 05282111507 1 Regional: Antioquia Centro Zonal: Aburrá Sur

Nombre Unidad de Servicio: JDC El Mango

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	17
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	8
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI X / NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	SI ✓ / 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	46	1	No se evidencia aviso visible que indique la información establecida por el Manual de imagen corporativa.
		6	No se evidencia botiquín debidamente dotado
	45	5	No se evidencia plano de evacuación y rutas de señalización
Salud y nutrición	19	16	En bodega de almacenamiento se evidencia fruta (Naranja) en descomposición
	54	26	No se evidencian todas las explicaciones detalladas de las inasistencias. El registro de novedades se encuentra desactualizado.
	3 y 44	37	
	15	38	En el sistema cuéntame no se evidencia reporte de captura de datos antropométricos. Ningún beneficiario cuenta con la toma en el formato aportado por la UA
		39	

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
Proceso pedagógico	28	42	No se evidencia registro mensual de la observacion al desarrollo de cada nino o niña con encuento en el hogar (subsanado durante la visita)
Familia comunidad y redes	1	44	Un beneficiario no cuenta con documento de identidad
	8	45	Un beneficiario no cuenta con soporte vigente de afiliacion al Sistema General de Salud SGSSS.
Salud y nutricion	10	46	Cinco beneficiarios no cuenta con certificado de aplicacion del esquema nacional de vacunación.
	11	47	Tres beneficiarios no cuentan con soporte de asistencia a citas de valoración integral (crecimiento y desarrollo)
		48	En el RAM se evidencian 17 beneficiarios, no se evidencia documentacion de dos beneficiarios.
		51	Un beneficiario no se encuentra registrado en el sistema cuentame

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

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: Deta e el agente/actor involucrado en la situación

Se aplica Instrumento de verificacion en UA de la modalidad DIMF (IN6.MO13.PP)

la EAS refiere que por el festivo 13 de mayo la entrega se realizo el viernes anterior. recibieron alimentos.

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

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

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna actuación 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

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Lely Andrea Gonzalez	52827424	Seg. ejecucion tec	
Claudia Maria Diaz M	43810333	Coordinadora	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta no exima 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!
Controlado solo cuando se esta diligenciando COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012