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.FP	8/03/2022
		Versión 2	Página 1 de 4
		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 [ ]
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: 21 05 2024 Hora de inicio: 02 : 00 AM [ ] PM [X] Hora de finalización: 05 : 15 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Luz Martha Ramirez Bravo	1070623254	Enlace Seguimiento Tecnico

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Corporacion Infancia y Desarrollo La CID NIT: 830082544

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 2500217 2024 No. Cupos contratados: 1048

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

Código CUÉNTAME: 25001001381132 Regional: Cundinamarca Centro Zonal: Girardot

Nombre Unidad de Servicio: Vereda el Hobal

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	16	
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)	11	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	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?	X	NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos Protectores	46	6	El botiquin de primeros auxilios no cuenta con el Termometro digital de la UA, y no se evidencia cuerda de evacuación.
Proceso Pedagogico	25 24	21,19.	En la planeación pedagogica no se evidencia el desarrollo de la practica #16. por otro parte no se evidencio el desarrollo de las practicas de acuerdo a lo establecido en el cuaderno de acompañamiento grupal.
Ambientes Educativos Protectores.	44	36	No cuentan con poliza de seguros de accidente los siguientes participantes: A. M. J. R, A. N. C. S, M. E. U. T. y K. A. Q. B.

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 protectores.	3.43	37	El registo de Novedades se evidencia desactualizado Frente al Seguimiento de los atenciones priorizados no se observa los Firmas de los padres usuarios.
Salud Nutricion	15	38	La Madre Gestante A. M. J. R. Vinculada 2 de Abril de 2024 no Cuenta con la Toma Nutricional.
Proceso Pedagogico	28	42	No cuentan con registro de la observacion al desarrollo de los siguientes participantes: I. A. A. S. Y L. S. C. M.
proceso pedagogico	25	19	En general se evidencia algunas cartillas de acompañamiento Familiar sin diligenciar la semaforizacion y practicas. por otra parte la cartilla de acompañamiento grupal no se encuentra diligenciada los practicas. y Directorios de los participantes
Salud Nutricion	8	45	Se observo desactualizado Soporte de Actas de los siguientes Participantes A.Y.G.G., A. M.J. R., D.L.S. H., I.A.A.S. x M. E.U. T.
Salud Nutricion	10	46	se evidencia desactualizado los soportes de Valoracion integral de los siguientes participantes. J. S. G. A. I. A. A. S., A. N. O. C. E. S. J. B. D. L S. H. - No cuenta con controles Prenatales. A. Y. G. G. E. S. J. B. K. A. C. B. No cuenta con valoracion Integral.
Salud Nutricion	11	47.	Los siguientes participantes presentan desactualizado el carnet de vacunacion E. S. G. S., K. A. C. Q. B., K. A. G. S, J. S. G. A. E. S. J. B. L. V. B. M.

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
Familia comunidad redes sociales	4	3	El directorio de entes Territoriales se encuentra desactualizado no se evidencia la Linea 155.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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.

Se realiza la Socialización del Acta.

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
Luz Martha Ramirez Bravo	40770623254	Enlace Seguimiento TC.	
Yudith Valbuena	52969300	Apoyo salud y nutricion	Yudith Valbuena
Libia Barrera	37 092 66 JT	Auxiliar Pedagogica	Libia Barrera.
Jonnette Andrea Diaz	1070604281	Agente educativa	Jonnette Diaz.

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.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012