BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3.P14.MC12.FP	08/2022
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:
- Institucional [ ]
- Familiar [X]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

Servicio:
- Centro de Desarrollo Infantil [ ]
- HCB FAMI [ ]
- Hogar Comunitario de Bienestar [ ]
- Forma de atención 1 [ ]
- Hogar Infantil [ ]
- DIMF [X]
- HCB Agrupado [ ]
- Forma de atención 2 [ ]
- Jardín Social [ ]
- EIR [ ]
- HCB Integral [ ]
- Forma de atención 3 Itinerante [ ]
- Hogar empresarial [ ]
- HCB Múltiple [ ]
- DIER [ ]

Fecha de verificación: 13 06 2024 Hora de inicio: 02 : 00 AM [ ] PM [X] Hora de finalización: 05 : 00 AM [ ] PM [X]

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

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Corporación Infancia y Desarrollo la CID NIT: 830085444

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: 25488001361100 Regional: Cundinamarca Centro Zonal: Girardot

Nombre Unidad de Servicio: Cocharo

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	19
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?	SI [X]
¿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 afecten 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	Registro Información	2	La dirección de la UN no corresponde con la registrada en sistema cuentame.
Ambientes educativos protectores	46	6.	El botiquín de primeros auxilios no cuenta con termometro digital y el mural se encuentra roto en mal estado.
Ambientes educativos protectores	38	7	Se evidencian Tomacorrientes sin protección de seguridad.
Proceso pedagogico	24	21.	Se evidencia en la cartilla de acompañamiento grupal no se encuetra diligenciado en el tercer semestre los practicos y acciones a desarrollar con las familias.

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
Talento Humano	31	27	En la visita de Supervisión realizada a la UA. Se observa que la auxiliar pedagogica se encontrada llevando acabo el encuentro pedagogico grupal. la agente educativa renuncio a Finales del Mes de Mayo de 2024. a la Fecha la UA no Cuenta con Agente educativo.
Ambientes Educativos Protectores	3,43	37	La UA presenta desactualizado el Formato de registro de novedades no se observa las novedades correspondientes al Mes de junio de 2024. Por otra parte no se evidencia el Seguimiento de las atenciones priorizadas y las inasistencias.
proceso Pedagogico	28	42,43	la UA no cuenta con las cartillas de acompañamiento (Grupal) Familiar diligenciada la Semaforizacion, Familiograma, practicas no se observan las visitas al hogar del Mes de abril y Mayo 2024 adicionalmente no se encuenta diligenciado el registro del desarrollo correspondiente al Mes de abril y Mayo de 2024.
Salud Nutricion	8	45	Se encuentra desactualizado el Soporte del Antes de los siguientes participantes: H. S. C. R: Desactualizado sisben. A. M. P. E: Desactualizado Antes. K. S. L. M: (No aplica) S. A. R. S: no cuenta con antes y sisben. M. R. B. V: no cuenta con Antes. E. F. D. J: No cuenta con Antes.
Salud Nutricion	8,10	46	Se evidencia desactualizado el Soporte de Valoracion Integral: K. S. L. M: Control prenatal J. C. Z. : Control prenatal M. A. C. M: Crecimiento y Desarrollo.

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
			Y. M. G. R: control prenatal. S. A. R. S; valoración integral. E. F. O. J: valoración integral. K. R B. V.: valoración integral.
salud Nutrición	11	47	Los siguientes participantes presentan desactualizado carnet de vacunación S A. R. S.; Y. M. R.; A. E. J. C; Y. J. P. J; E. S. P. J; K. S L. M; H. S. C. R.
		52.	la unidad de sección presento baja cobertura actualmente se esta atendiendo 48 participantes falta 1 participante para completar la cobertura

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 considera. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Se realiza la Socializacion del acto.

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	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Anlley Dallana Galindo Vallejo	1117262625	Auxiliar pedagogico	
Luz Mabel Ramirez Bravo	1027062354	Sabe Seguimiento TC	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas 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.