BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE CONDICIONES DE CALIDAD EN LAS UDS DE CONVENIOS

F1.IN1.LMB.PP	24/08/2022
Versión 2	Página 1 de 3
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 [ ]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

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

Fecha de verificación: 19/03/2024 Hora de inicio: 08:20 AM [✓] PM [ ] Hora de finalización: 11:05 AM [ ] PM [✓]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Jenny Paola Blanco Zuñiga	1019083899	Enlace de Seguimiento a la Ejecución Técnica
Lina María Suarez Jaimes	1018411196	Enlace de Seguimiento a la Ejecución Técnica - Nutrición
Nocolas Alfonso Garzón	1016062848	Enlace de Seguimiento a la Ejecución Financiera

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: SECRETARIA DISTRITAL DE INETRACIÓN SOCIAL NIT: 899999061

III. DATOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No. CASM: 11003852024 No. Cupos contratados: 26.000

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

Código CUÉNTAME: 110011225918 Regional: BOGOTÁ Centro Zonal: BOSA

Nombre Unidad de Servicio: JARDIN INFANTIL LA PIRAGUA

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	117
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)	99
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI [ ] NO [✓]

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del cumplimiento en condiciones de calidad.

COMPONENTE DE ATENCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos Protectores	9	Se evidencian estantes que no se encuentran ajustados contra la pared, lo que puede ocasionar accidentes.
Salud y Nutrición	31	Los alimentos servidos corresponden al ciclo de menú, sin embargo, no se cumple con la cantidad establecida, específicamente en el huevo y la arepa.
Proceso Pedagógico	42	No se evidencian ajustes razonables en la planeación pedagógica de pre-Jardín A, que cuenta con un usuario con discapacidad.
Salud y Nutrición	67	No se evidencian soportes de asistencia a Crecimiento y Desarrollo de algunos usuarios de la muestra.
	68	No se evidencia Esquema de Vacunas actualizado de algunos usuarios de la muestra

Powered by CamScanner

IX. 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 así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

La UDS Cuenta Con Concepto Favorable con requerimientos de 23/01/24, 4u se solicito nueva visita.

Para análisis en la mesa de seguimiento cualitativo:

1. Componente Familia, Comunidad redes - Formación Familias
2. Componente Nutrición: Gramajes - capacitación
3. Componente Pedagógico: Ajustes planeación Usuarios discapacidad

X. 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 realizó 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 realizó 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 situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

XI. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Carmen Cecilia Velandia.	51947858	Responsable	
LAURA CAROLINA SALAS MARQUEZ	1022409096	GESTORA LOCAL DE INFANCIA	
Argenis Solanyy Ruiz Mundo	52493809	INFANCIA	
Gladys Vega Venegas	52321895	Psicologa SDIS	
Luna Maria Suarez Jaimes	1018411196	Enlace de seguimiento nutrición	
Yilly Ximena Garcia Navarro	1019033910	Apoyo Convenio ICBF - SDIS.	
Nicolas Alfonso Cerezo Roncancio	1016062847	Enlace de seguimiento financiero	
JENNY PAOLA BLANCO	1.7108384.19	Enlace Técnico	

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 la entidad territorial.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad en las UDS de los servicios institucionales de Convenios

Powered by CamScanner

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 :		NIT DE LA EAS:		No. CASM:	

Nº	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	Luz Daris Soto Palacios	1193478916				X		X				X			X	X			X	X		X			X	X					
2	Hindy Maria Mendoza Soto	1022339994				X			X			X			X				X				X		X		X				
3	Martha Consuelo Beltran	20667433				X		X				X			X		X		X		X		X		X		X				
4	Yeraldi Acosta Barbuta	52432929				X		X				X			X	X			X	X		X			X		X				
5	Gladys Elena Vega Amigas	52329945				X		X			X			X		X			X	X		X			X		X				
6	Stephany Estefa Mary	1030626354				X		X				X			X	X			X	X		X			X		X				
7	Carmen Adelys Redondo Pardo	51949957			Firmado	X		X				X			X				X	X		X			X		X				
8	Dorlin Conte Diaz	37527039				X		X				X			X	X			X	X		X			X		X				
9	Marilyn Suarez Beltran	52736728				X		X				X			X	X			X	X		X			X		X				
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 solicitado en la tabla perfiles de los cargos dispuesto en el estándar 30 de los Manuales Operativos Para la Atención 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.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UAA/UCA:		CÓDIGO DE LA UDS:	

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/UAA/UCA

Nº	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 (MADRES O CARNET)					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 (EVCD-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 ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME (DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA TOMA)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Emma Valentina Ventura	X		1031057496	22-08-20	3A-8M	X				X					X								X									
2	Emiliano Vega	X		1233519220	16-03-21	3A	X				X					X					X													
3	Emma Baena	X		1233223231	15-05-23	10M	X				X					X								X									
4	Anny Diaz	X		1141371194	11-04-20	3A-11M	X				X					X					X													
5	Cristopher Castro	X		1012479109	09-05-23	10M	X				X						X									X								
6	Kelyn Vitieres	X		1034671772	09-06-20	3A-9M	X				X					X					X													
7	Shanith Vanegas	X		1033832521	06-12-22	1A-3m	X				X					X										X								
8	Samuel Peña	X		1243763740	21-09-22	1A-6M	X				X					X					X													
9	Yadiel Rojas	X		1030712178	18-02-22	2A	X				X					X					X													
10	Elizella Rodriguez	X		1030710478	15-05-21	2A10M	X				X					X										X								
11	Samuel Canyon	X		1223420259	23-04-21	2A 11M	X				X					X										X								
12	Laura Hurtado	X		1141379625	12-03-22	2A	X				X					X					X													
13																																		
14																																		
15																																		

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

Powered by CamScanner