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 | 8/03/2022
Versión 2 | Página 1 de 8
Clasificación de la información: Pública

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [X] UDS [ ]

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

Modalidad:
- Institucional [ ]
- Familiar [ ]
- Comunitaria [X]
- Propia e Intercultural [ ]

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

Fecha de verificación: 26/04/2024 Hora de Inicio: 10:30 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12:30 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Yisseth Carolina Reyes	52497841	Enlace formación

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundación PAZ y formación NIT: 901488540-9

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 2500416 2024 No. Cupos contratados: 548

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

Código CUÉNTAME: Regional: Centro Zonal:

Nombre Unidad de Servicio:

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

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	548	
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)	420	
¿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 encuentren 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
	1	1.3.	En primer Desembolso en cuenta Bancaria del Contrato se desembolso pago de Contrato fusagasuga, ya se encuentra el traslado de los recursos a la cuenta del contrato.
	1	1.4	Rendimientos financieros en proceso de devolución se presentan febrero y Marzo.
	2	2.7.	los proveedores presentan observaciones que se ajustaran de acuerdo a ultimo concepto. (Ficha-técnica).
	4	4.2	En Enero se presento en unidad de chiguilladas por no entrega de Recibo de servicios publicos, sus peticion de Agua y Servicio x tres dias.

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

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

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como 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

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

- Cuentame presento inconvenientes para modificaciones en Abril por lo que se encuentran algunas diferencias para cierre de mes.
- No se presentaron reintegros los que se presentan serán reinvertidos para adición de Abril
- se presento adición de Contrato corte. enchiquilladas por no entrega de recibo de Servicios publicos, fraudio ya subsanado el situación.
- Se realiza en visita la devolución de Rendimientos financieros fuero y febrero
- Se presento con proveedor en mes de febrero diferencias en cantidades contratadas. subsanadas a la fecha
- los saldos en Bancos con corte a marzo cobrarian el valor de la carga prestacional Sin embargo a 10 Abril el saldo en es $0 Hasta desembolso de cuenta 344.
- Documen Actualizados Hojas de Vida en medio digital

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 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 EAB 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	

COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Grisseth Carolina Hoyos.	52497811	Enlace fiscalizador	
VIVIANA Bolaños	1033801258	Apoyo financiero	
Omar Fernando Burgos	80051097	Rep legal	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en on este 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

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

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 : Fundación PAZ Y FAMILIA | **NIT DE LA EAS:** 901488540-9 | **No. CASM:** 2500476 2023

N°	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	NA	SI	NO
1	Elizabeth Bonal Aguilar	38289595	31/12/2023	MC	1	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
2	Arelys Triana.	30387294	31/12/2023	MC	1	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
3	Carolina Moreno Cardo	39812389	31/12/2023	MC	1	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
4	Maria Luisa Cuapio Gon	39211506	31/12/2023	MC	1	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
5	Dicira Marcela Parra.	53003696	31/12/2023	MC	1	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
6																														
7																														
8																														
9																														
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

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