

Instrucciones generales de diligenciamiento:

1. Los con fondo gris no deben ser modificados ni diligenciados, estos se encuentran formulados
2. En el caso de que se requiera indicar números estos se deben expresar sin puntos y/o comas

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

Contrato de aporte Número: 8001702024	Cupos: 350	Servicio que presta: DIMF - HI
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 27-02-2024		Período reportado: 1-05-2024 AL 30-05-2024
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: PONEDERA		N° de unidades de servicio: 8
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACION TIEMPO FELIZ	Nombre del Representante Legal de la (EAS): Rodolfo Vides Rivera	
	Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): SABANAGRANDE	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): FIDELA SUAREZ - GUILERMINA GUTIERREZ - MARIA ANGELICA FONTALVO		

2. INFORME GENERAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Total de cupos contratados	440		
Total de niñas y niños atendidos en el periodo	440	100%	
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)	70	16%	
Usuarios nuevos en el periodo	28	6%	
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo	440	100%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	2	0%	

3. RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Niñas y niños que se retiraron durante el período	28	6%	
Mujeres gestantes que se retiraron durante el período	0	0%	
Niñas y niños que ingresaron en el período	28	6%	
Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF	440	100%	

4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS

ASPECTO A EVALUAR	Nº DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO	Nº DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE	% DE AVANCE EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES	ALERTAS Y OBSERVACIONES
-------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

Niñas y niños sin registro civil	0	0	#¡DIV/0!	
Niñas y niños sin afiliación a salud	0	0	#¡DIV/0!	
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0	#¡DIV/0!	
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	0	0	#¡DIV/0!	
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	0	0	#¡DIV/0!	
Casos de malnutrición identificados	13	0	0%	
Casos identificados de signos de malnutrición	0	0	#¡DIV/0!	
ASPECTO A EVALUAR		N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE	TOTAL DE CASOS REPORTADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de malnutrición reportados a las Entidades correspondientes	Desnutrición	0	0	
	Sobrepeso u Obesidad	4	0	
ESTADO NUTRICIONAL		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	% DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Descripción cuantitativa del diagnóstico nutricional (Reportar trimestralmente)	Desnutrición Aguda	0	0	
	Desnutrición Crónica	0	0	
	Desnutrición Global	0	0	
	Normal o eutrófico	15	0,8333333333	
	Sobrepeso	3	0,1666666667	
	Obesidad I	0	0	
	Obesidad II	0	0	
	Obesidad III	0	0	
TOTALES		18	100%	
Describa brevemente las actividades desarrolladas durante el período reportado para promover la salud y nutrición de las niñas y niños atendidos		Se realizaron articulaciones con la E.S.E para garantizar la buena salud de los beneficiarios.		
SITUACIONES DE MALTRATO		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES	NUMERO DE CASOS DE MALTRATO REPORTADOS A LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de maltrato identificados en la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar	0	0	
	Maltrato infantil	0	0	
	Violencia sexual	0	0	
	Negligencia	0	0	
	Explotación sexual	0	0	

	Otros			
TOTALES		0	0	
5. PROCESOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS CON NIÑOS, NIÑAS, FAMILIAS Y/O CUIDADORES				
De acuerdo con su proyecto pedagógico describa las estrategias planeadas y las ejecutadas en el período reportado, teniendo en cuenta las actividades rectoras: Juego, Arte, Literatura y Exploración del Medio.				
<p>Para este periodo se trabaja en la Construcción del proyecto pedagógico.</p>				
ACTIVIDADES ADELANTADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° DE ASISTENTES	N° TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS
Procesos de formación con familias o cuidadores ejecutadas en el POAI para el periodo reportado	4	440	100%	Se realizaron los planes de acompañamiento a la familia con las temáticas identificadas para el mes.
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	350		100%	Se realizaron acompañamiento a las familias con para el fortalecimiento de las prácticas trazadoras y las acciones priorizadas que se han identificado.
6. DESARROLLO DEL POAI				
Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollar las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente Pedagógico	No se identificaron dificultades en este proceso.		
	Componente de Salud y Nutrición	No se identificaron dificultades en este proceso.		
	Componente de ambientes educativos y protectores	Se identificaron algunos factores de riesgo en cuanto al desnivel que hay en el acceso al aula N°2.		
	Componente de familia, comunidad y redes	No se identificaron dificultades en este proceso.		
	Componente administrativo y de gestión	No se identificaron dificultades en este proceso.		
	Componente de talento humano	No se identificaron dificultades en este proceso.		
7. INFORME DEL TALENTO HUMANO				
CARGO	N° DE PERSONAS VINCULADAS	N° DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO	N° ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON	OBSERVACIONES
Coordinadores	2	12	0	
Agentes educativos o maestros	10	0	0	
Profesionales de Atención Psicosocial	3	0	0	
Profesionales de Nutrición	3	0	0	
Auxiliares Pedagógicos	9	0	0	
Manipuladores de Alimentos	2		0	

Auxiliares de Servicios Generales	1	0	0	
Auxiliares Administrativos	2	0	0	
Otros (especificar cuáles)	2	0	0	celadores sindicalizados(aplicativo cuentame aparecen como servicios generales)
Total	34	12	0	
	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° TOTAL DE ASISTENTES	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Procesos de formación con agentes educativos	2	2	22	Formación con los diferentes componentes según las temáticas del cronograma de actividades.
8. OBSERVACIONES GENERALES				
Se realizaron todas las acciones necesarias para dar cumplimiento al objeto contractual y de acuerdo a lo estipulado en los manuales de cada modalidad de atención y particularidades del servicio.				
ANEXOS				
1. Copia de la remisión de los casos de malnutrición reportados a las Entidades				
2. Copia de la remisión de los casos de vulneración de derechos reportados a las Entidades				
RODOLFO VIDES RIVERA				
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS			Firma del representante Legal de la EAS	
Katine Buelvas Sanjuan				
Nombre y firma de quien revisó			Nombre y firma de quien aprobó	
Notas: 1. Las celdas sombreadas en gris claro, se encuentran formuladas por ello no se debe realizar ninguna modificación				