Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional San Andrés
Centro Zonal Los Almendros
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

MEMORANDO

Radicado No: 202456001000018023

Para: GEORGINA NELSON FYNE
Coordinadora Grupo Jurídico

Asunto: REMISION DOCUMENTOS CONTRATO 88000532024

Fecha: 2024-18-07

Cordial saludo,

Mediante la presente se remiten informes y demás soportes de la ejecución del contrato 88000532024 suscrito con la Fundación Social Apoyarte Del Pacifico.

Atentamente,

DWAN NAGEE HUDGSON RODRIGUEZ
Coordinadora Centro Zonal Los Almendros

Aprobó: Dwan Hudgson Rodriguez
Revisó: Dwan Hudgson Rodriguez
Proyectó: Taisha Lever
Folios:1 carpeta

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 88000532024 DE 2024
INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) 01

1. Datos generales

Período del informe: ABRIL -2024

Número de contrato/convenio:88000532024

Tipo de contrato/convenio: APORTES

Fecha suscripción contrato/convenio:29/3/2024

Valor Inicial del contrato/convenio: 462.680.333

Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):9/04/2024

Objeto

Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral en Centros de Desarrollo Infantil -CDI- de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Institucional, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre."

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) ILBA ARCHBOLD WHITAKER

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) ILBA ARCHBOLD WHITAKER

Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)

Otros supervisores **(*)**

Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) ILBA ARCHBOLD WHITAKER

Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)

Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)

Cargos de otros supervisores

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO

Cédula o NIT: 900275161

Dirección: CRA. 4 CALLE 41 B - LOA ALAMOS QUIBDO CHOCO

Correo electrónico:fundacionsocialapoyarte@gamil.com

Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA

Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**

Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i):**

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:04/1/2024

30/09/2024

Fecha aprobación pólizas:

Fecha expedición R.P.: 8624

Fecha acta de inicio:

Fecha inicio del contrato/convenio:4/1/2024

Fecha documento de Prórroga (si aplica):

Prorrogado hasta cuándo (si aplica):

Fecha aprobación póliza de la prorroga:

Fecha de terminación:

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio **462.680.333**

Aporte ICBF 453.608.170

Aporte Contratista (si aplica) 9.072.163

No. de CDP: Fecha CDP: Valor de CDP:

No. de RP: Fecha RP: Valor de RP:

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: Fecha CDP Adición: Valor CDP Adición:

No. de RP Adición: Fecha RP Adición: Valor RP Adición:

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) _____

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	1. ABRIL - MAY	BIMESTRAL	CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($181.862.828)
	2. JUN - JUL	BIMESTRAL	CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($181.862.828)
	3. AGOS - SEP	BIMESTRAL	OCHENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CATORCE ESOS M/CTE ($89.882.51

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
TOTALES					

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	453.608.170
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	0,00
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	9.072.163
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	0,00
	Total	462.680.333
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	0,00
	Adición aporte CONTRATISTA	0,00
	Total	0,00
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	0,00
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	0,00
	Total	0,00
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	453.608.170
	Aporte en especie por EL ICBF	0,00
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	9.072.163
	Aporte en especie por CONTRATISTA	0,00

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
			día/ mes/año	día/ mes/año

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14. 18 Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
4.1.Eje de calidad. 4.1.1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	HOJAS DE VIDAS PRESENTADAS POR LA EAS, REVISADAS Y APROBADAS POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO	
4.1.2 Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	ACTA DE INDUCCION AL TALENTO HUMANO	
4.1.3 Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	NA		
4.1.4 Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio	NA		
4.1.5 Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual	NA		
4.1.6 Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	NA		
4.1.7 Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados.	NA		
4.2.Eje de seguridad de la información. 4.2.1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI		
4.2.2 Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	SI	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD FIRMADO POR REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
4.2.3 Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato	NA		DURANTE EL PERIODO REPORTADO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
4.2.4 Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	SI		
4.3.Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo. 4.3.1. Certificar que cuenta con			

4.3.3 Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	**SI**	**ACTA DE INDUCCION AL TALENTO HUMANO**	
4.3.4 Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**SI**		
4.3.5 Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	**SI**		
4.3.6 Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**		
4.4.Eje ambiental. 4.4.1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	**SI**		
4.4.2 Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	**SI**		
4.4.3 Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**		
4.4.4 Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	**SI**		
4.4.5 Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**		
4.4.6 Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	**SI**		
4.4.7 Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.	**SI**		
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.1.Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, normativa, reglamentos, lineamientos, Manuales Operativos de las respectivas modalidades o servicios y sus anexos, así como las demás orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones o que se expidan con posteridad, relacionadas con la suscripción y ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio.	SI		
2.2.Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia en sus versiones vigentes y demás normatividad que le aplique, modifique o sustituya.	SI	INFORMES TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEL MES DE ABRIL	LA EAS HIZO ENTREGA DE LOS INFORMES DE MANERA EXTEMPORANEA
2.3.Comunicar al supervisor del contrato a través del medio autorizado por el ICBF el ingreso al espacio donde se brinda la atención, de cualquier persona ajena a la prestación directa del servicio, en el horario de atención, según orientaciones del ICBF descritas en la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia, o el documento que lo sustituya, modifique o derogue.	NA		DURANTE EL PERIODO REPORTADO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
2.4.Abstenerse de realizar o permitir que se realicen en la UDS actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades no relacionadas con la prestación del servicio.	NA		DURANTE EL PERIODO REPORTADO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
2.5.Garantizar la aplicación de los criterios de focalización, para la identificación, priorización y selección de los usuarios, según lo establecido en la "Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia", que se encuentre vigente durante la suscripción o ejecución del contrato de aporte.	SI		SE REALIZÓ VERIFICACION DE LOS CRITERIOS DE FOCALIZACION Y SE OTORGARON LOS CUPOS CORRESPONDIENTES
2.6.Permitir y colaborar en el ejercicio y desarrollo de las actividades de seguimiento y supervisión y/o interventoría del ICBF, entre otras acciones, documentando su gestión, facilitando el acceso a toda la información y documentación relacionada con la prestación del servicio, respondiendo en el marco del plazo otorgado las solicitudes formuladas, entregando los informes que le sean solicitados, adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas	SI		SE VERIFICÓ INICIO DE ATENCION EN LAS UNIDADES DE SERVICIO
2.7.Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del			

2.8.La EAS debe contar con una sede u oficina en el departamento donde opera, en la cual repose toda la documentación, formatos y soportes (financieros, técnicos, administrativos y jurídicos) asociados a la ejecución del contrato disponibles en formatos físicos y/o digitales en el momento que el supervisor los requiera.	SI		
2.9.Con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en la violencia y maltrato infantil, la EAS deberá tener en cuenta para el diseño e implementación de los planes de acompañamiento y formación a familias y cualificación del talento humano, lo dispuesto en la Ley 2089 de 2021, el Lineamiento para la prevención de las violencias de los niños y niñas de la primera infancia y el "Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF" o el documento que lo modifique o sustituya.	SI		
2.10.Responder y resolver oportunamente y con eficiencia los hallazgos que formulen los organismos de vigilancia, inspección y control del Estado a que haya lugar, implementando las recomendaciones y procedimientos cuando sean requeridos.	NA		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
2.11.Informar de manera oficial al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la implementación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las entidades competentes, cuando haya lugar.	NA		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
2.12.Informar de manera oficial al supervisor o las autoridades y entidades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas, niños y mujeres gestantes, garantizando con ello la activación de las rutas de atención y/o actuación en articulación con las entidades competentes, descritas en Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF o el documento que lo modifique, sustituya o derogue y demás documentos.	NA		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
2.13.Garantizar que en las Unidades de Servicio – UDS o Unidad de Atención -UA se brinde la atención en el marco del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar MEDD - Resolución 1264 de 2017 o documento que lo modifique, sustituya o derogue.	SI		
2.14.Articular acciones con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, en el territorio, para mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de las atenciones a niñas, niños y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016).	SI		
2.15.Comunicar de manera inmediata y formalizar a través del correo electrónico al supervisor del contrato la ocurrencia del presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia, así como diligenciar y entregar de manera completa, oportuna y con calidad mensualmente el "Formato de reporte de presuntos hechos de violencias, accidentes y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, accidentes, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso de no se presentarse las situaciones mencionadas anteriormente con los usuarios de los servicios de atención, la EAS deberá reportar mensualmente a través de correo electrónico al supervisor del contrato la no ocurrencia de violencias, accidentes y fallecimientos. PARÁGRAFO: En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los dos días hábiles siguientes del conocimiento del hecho, el "Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido" o el documento que lo modifique o sustituya	NA		
2.16.Garantizar las actuaciones que le corresponden de acuerdo con lo dispuesto en el PROTOCOLO DE ACTUACIONES ANTE ALERTAS DE AMENAZA, VULNERACIÓN O INOBSERVACNCIA DE DERECHOS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF o el documento que lo modifique o sustituya.	SI		
2.17.Cumplir con las normas laborales aplicables al talento humano y, en particular, cumplir con las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con el pago de los aportes parafiscales asociados a los contratos de trabajo que celebre, respecto de lo cual se obliga a mantener indemne al ICBF.	SI		
2.18.Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule a la operación del servicio.	SI		
2.19.Realizar la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia", y demás orientaciones establecidas por el ICBF, que hacen parte integral del presente contrato.	NA		
2.20.Construir e implementar acciones encaminadas a fortalecer la calidad y pertinencia del servicio a través del Plan de gestión de calidad de la atención, durante la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los resultados de visitas de Inspección, Vigilancia y Control, la aplicación del instrumento de verificación de condiciones de calidad, autoevaluación, visitas de verificación de condiciones de calidad en Unidades de Servicio -UDS- Unidad de Atención -UA y Entidades Administradoras del Servicio -EAS- según lo señalado en el Manual Operativo del	NA		

2.22.Aportar cuando aplique los valores equivalentes por concepto de contrapartida (tanto la de carácter obligatorio, cuando corresponda, como la adicional según el criterio de evaluación respectivo, si a ello hubiere lugar) y/o valores técnicos agregados y llevar a cabo la totalidad de las actividades de conformidad con el ofrecimiento realizado por la EAS según la manifestación de interés presentada en el marco de la Invitación Pública IP-003-2019 (Actualización 2021), sus modificaciones y actualizaciones que haya lugar, así como lo dispuesto en el procedimiento administrativo de selección vigente durante la ejecución del contrato, o en ultimas según lo pactado dentro de los contratos de aporte suscritos según los diversos numerales del Manual de Contratación del ICBF vigente; para lo anterior el contratista deberá presentar al supervisor y/o interventor del contrato la descripción de las actividades que componen cada valor de contrapartida y/o valor técnico ofertado y su cuantificación individual.	NA		
2.23.Acreditar y aportar por escrito el documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda).	SI		
2.24.Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.	SI		
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA. La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo de la modalidad según corresponda el servicio, en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria. **3.OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO.** **3.1.Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios: 3.1.1. Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños, en la modalidad institucional, en las UDS Little Angels y Bottom House correspondientes al Centro Zonal Los Almendros, de la Regional San Andrés, garantizando los días de atención a los que haya lugar, dependiendo del servicio y lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad de atención, en cuanto a su estructura operativa, o fracción proporcional a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte respectivamente.**	**SI**		**INICIO DE ATENCION EL DIA 16 DE ABRIL**
3.1.2 Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato	**NO**		**A LA FECHA LA EAS NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE CUPOS CONTRATADOS**
3.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios. PARAGRAFO: Los padres, madres, cuidadores u otras personas naturales y jurídicas, podrán dar aportes voluntarios como recursos de cofinanciación, en atención a lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente dependiendo del servicio. La falta de pago de dichos aportes no constituye una causal para impedir el ingreso del usuario al servicio, para interrumpir su atención o retirarlo de este.	**SI**		
3.1.4. Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en la UDS.	**SI**		**LA EAS REALIZA BUSQUEDA ACTIVA DE POTENCIALES BENEFICIARIOS**
3.2.Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes Sociales: 3.2.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	**SI**		
3.2.2.Incluir en los planes formación y acompañamiento a familias, las acciones que permitan sensibilizar a madres, padres o cuidadores de los usuarios del servicio sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan la salud mental y su desarrollo, en los servicios de la modalidad familiar se dará desde el fortalecimiento, resignificación o impulso de las prácticas priorizadas para el acompañamiento a las familias, lo anterior, con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en las violencias contra niñas, niños y mujeres gestantes	**NA**		
3.2.3 La EAS deberá garantizar que su talento humano se acoja a los protocolos y realice las capacitaciones, talleres o demás actividades que desde el ICBF se señalen, en relación con la prevención de posibles situaciones de violencia sexual en contra de los niños y niñas, según las indicaciones que para el efecto emita la Dirección de Primera Infancia o el supervisor y/o interventor del contrato.	**SI**		
3.3.Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición: 3.3.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	**SI**		
3.3.2. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de Residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con			

3.3.3. Entregar a la supervisión y/o interventoría del contrato desde el inicio de la atención efectiva a los usuarios, el ciclo de menús según lo defina el ICBF elaborado por un nutricionista, haciendo uso de los documentos que lo complementen y en los formatos establecidos por el ICBF, de conformidad con lo descrito en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF". Y lo definido en la minuta patrón vigente para la modalidad y servicio de Primera Infancia según corresponda	SI	CICLO DE MENÚ PRESENTADO PARA LA REVISION Y APROBACION POR PARTE DE LA NUTRICIONISTA DEL CENTRO ZONAL	
3.3.4. Garantizar la entrega de alimentos a través de las raciones alimentarias preparadas o para preparar o refrigerios o según lo defina el ICBF, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo menú aprobado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS o UA.	NO		DURANTE LA VERIFICACION DE INICIO DE ATENCION SE EVIDENCIÓ EL INCUMPLIMIENTO
3.3.5. Notificar al supervisor y/o interventor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.	NA		
3.3.6. Planear y desarrollar acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional del ICBF para el fomento de prácticas alimentarias saludables, según lo descrito en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF".	SI		
3.3.7. Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF", y requisitos sanitarios del servicio de alimentos de acuerdo con el tipo de alimentación suministrada, que se establece en el manual operativo para cada modalidad de atención.	SI		
3.3.8. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "Guía técnica operativa sistema de seguimiento nutricional", la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF y los Manuales Operativos correspondiente a la Modalidad, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	SI		
3.3.9. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	NA		
3.3.10 Diseñar y diligenciar en el documento que el ICBF disponga, las acciones colectivas e individuales de educación alimentaria y nutricional, de acuerdo con los resultados de la clasificación antropométrica de los usuarios y según lo señalado en el Manual Operativo de la Modalidad y el servicio que corresponda.	NA		
3.3.11. Coordinar la capacitación del talento humano de las EAS con el Instituto Nacional de Salud a través de sus referentes regionales, esto incluye capacitación en la etapa preparatoria de los contratos y en casos de rotación de personal en las EAS.	NA		
3.3.12. Como Unidades Informadoras recopilar y comunicar la información relevante para el reporte al SIVIGILA de las niñas y los niños en el marco del evento 113, mediante una vigilancia por indicadores o una vigilancia basada en comunidad, en el marco de los dispuesto en los Lineamientos Nacionales de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, Decreto 780 de 2016 y las demás normas que la complemente, modifique o derogue. PARÁGRAFO. Cuando por razones ajenas a la EAS no sea posible realizar la toma nutricional a alguno de los usuarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte que sustente dicha situación.	NA		
3.3.13. Reportar al supervisor y/o interventor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS.	NA		
3.4.Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico: 3.4.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF	SI		
3.4.2. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias,	NA		NO APLICA PARA EL PERIODO REPORTADO

3.5.2. Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado a servicios de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Operativo respectivo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo, padre o madre comunitario que han transitado de otras Modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador, así mismo, de requerir el cambio de un agente educativo, deberá ser reemplazado por uno de igual o superior perfil.	SI		
3.5.3. Contratar un profesional de tiempo completo según los tiempos de atención dada la estructura operativa de cada servicio, con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presenten discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas.	NA		
3.5.4. Cumplir con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a que la Entidad Administradora del Servicio -EAS contrate para la ejecución del contrato de aporte en una proporción igual al 5%, entre otros, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanas, como sujetos de especial protección constitucional. Lo anterior, en cumplimiento a los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación. PARÁGRAFO SEGUNDO. Sin perjuicio de las sanciones que puedan decretarse, en caso de incumplimiento justificado o injustificado de la presente obligación, en el marco del Comité Técnico Operativo, se presentará por parte de la EAS la (s) hoja (s) de vida del (los) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado (que no pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación), de acuerdo con lo establecido los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención, y se cumplirá con las actividades establecidas allí.	SI	REPORTE DE COMPRAS LOCALES DEL MES DE ABRIL	
3.6.Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores: 3.6.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	SI		
3.6.2. Prestar el servicio durante la ejecución del contrato en la infraestructura autorizada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas por el ICBF	SI		
3.6.3. Suscribir los contratos de comodato que se requieran, cumplir con las obligaciones de los mismos, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique.	NA		
3.6.4 Entregar mediante acta la infraestructura propiedad del ICBF objeto de comodato, al supervisor(a) y/o interventor del contrato, cuando aplique	NA		
3.6.5. La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	SI		
Dotación. 3.6.6. Llevar la contabilidad de los bienes muebles por "clasificación de fuentes y usos", de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico- administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique.	NA		
3.6.7. Verificar y recepcionar el inventario entregado por el ICBF de los bienes de dotación necesarios para la prestación del servicio en el marco de la ejecución del contrato, garantizando el buen uso de los mismos	NA		
3.6.8 Entregar los bienes de dotación en el estado que fueron recibidos, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor al supervisor(a) y/o interventor del contrato, lo anterior deberá realizarse previo a la terminación del contrato.	NA		
3.6.9 Diligenciar al inicio y al final de la vigencia del presente contrato el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, relacionado en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las			

3.6.10 Actualizar el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, relacionado en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral", en su última versión cada vez que se realice reposición o se reciban bienes de dotación, o se den de baja bienes muebles de acuerdo a lo estipulado en el "Procedimiento de Baja Definitiva de Bienes Muebles" en su última versión en cada una de las etapas de ejecución del contrato	NA		
3.6.11. Relacionar en acta y en el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, al inicio de la ejecución del contrato y durante su ejecución, los bienes de dotación de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS.	NA		
3.6.12. Garantizar que, en caso de traslado o cierre de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF y sean transferidos a la nueva UDS, mediante acta de entrega y "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, en presencia del supervisor del contrato o quien se designe por parte este, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	NA		
3.6.13. Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	SI		
3.6.14. Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y con base en la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos.	NA		
3.6.15. Informar al supervisor y/o interventor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	NA		
3.6.16. Diligenciar y entregar a la supervisión del contrato el "Formato de Identificación de Necesidades de Dotación" y el "Formato Inventario de Dotaciones" en sus versiones vigentes, para su posterior análisis y toma de decisiones por parte de la supervisión del contrato, con el objetivo de identificar los bienes de dotación a adquirir.	NA		
3.6.17. Cumplir a cabalidad con las orientaciones relacionadas en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral", en su última versión, frente a la adquisición de dotaciones con recursos ICBF, en el marco de contratos de aporte. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito.	NA		
3.6.18. Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a las directrices impartidas del ICBF para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparta el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada Unidad de Servicio -UDS y las correspondientes facturas	NA		
3.7.Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión. 3.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	SI		
3.7.2. Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor y/o interventor del contrato en el plazo indicado por este.	SI	RESPUESTA A REQUERIMIENTO DE INFORMACION	
3.8.Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-. 3.8.1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente,	SI		

3.8.3 Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	NA		DEBIDO AL INICIO TARDÍO NO SE PROGRAMÓ EL ENVIO DE BIENESTARINA PARA LAS UNIDADES DE SERVICIOS
3.8.4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	NA		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON LAS SITUACIONES DESCRITAS
3.8.5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	NA		DEBIDO AL INICIO TARDÍO NO SE PROGRAMÓ EL ENVIO DE BIENESTARINA PARA LAS UNIDADES DE SERVICIOS
3.8.6 Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	NA		DEBIDO AL INICIO TARDÍO NO SE PROGRAMÓ EL ENVIO DE BIENESTARINA PARA LAS UNIDADES DE SERVICIOS
3.8.7 Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	NA		DEBIDO AL INICIO TARDÍO NO SE PROGRAMÓ EL ENVIO DE BIENESTARINA PARA LAS UNIDADES DE SERVICIOS
3.8.8 Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	NA		
3.8.9 Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	NA		
. 3.8.10 Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.	NA		
3.8.11 Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	NA		
3.8.12 Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	NA		
3.8.13 Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	NA		NO APLICA PARA EL PERIODO REPORTADO
3.9.Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales: 3.9.1 El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guia Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato que para el efecto se encuentre aplicable en el proceso de adquisición de bienes y servicios de la entidad o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad.	SI		

3.9.2. El Contratista deberá pagar contra entrega el, o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar en efectivo o transferencia bancaria a s de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de trámite simplificado (CATS). PARÁGRAFO PRIMERO: El reporte de las compras públicas locales de alimentos debe realizarse haciendo uso de la última versión del formato de seguimiento, en un archivo único para cada vigencia fiscal, discriminando el valor total del componente alimentario para cada periodo. Cada reporte mensual debe ser entregado al supervisor y/o interventor del contrato para su revisión, validación y posterior firma por parte del contratista y el supervisor y/o interventor, con la misma periodicidad establecida para la presentación de informes de ejecución del contrato. Las adquisiciones de alimentos deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente.	SI		
3.10.Obligaciones del registro y presentación de información: 3.10.1. Realizar el registro y actualización permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, real y comprobable, de la información relacionada con los beneficiarios y sus familias, las atenciones priorizadas de acuerdo con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia conforme al Manual Operativo y las directrices de la Dirección de Primera Infancia, y demás datos que sean requeridos de acuerdo con las necesidades y la misión del ICBF cumpliendo con la calidad requerida.	SI	REPORTE SISTEMA DE INFORMACION CUENTAME	
3.10.2 Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos de: Razón Social, Representante Legal, datos de contacto según recibos (dirección y teléfono exacto de la sede principal).	SI		
3.10.3 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional la solicitud al inicio del contrato y cada vez que exista cambios contractuales aprobados por el ICBF, la actualización de la información del contrato, servicio contratado, cupos, Unidades de Servicio -UDS, valores y modificaciones de acuerdo con la documentación generada contractualmente	NA		
3.10.4 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame los datos actualizados de las UDS al inicio del contrato y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF, manteniendo el código de la UDS. La actualización de la información de las UDS deberá incluir: el nombre de la UDS, la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, los datos del responsable de la UDS y la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos.	SI		
3.10.5. Realizar el registro de información de los beneficiarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la UDS con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los adultos cuidadore principales o responsables para el tratamiento de datos personales de los beneficiarios, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos (cuando aplique) y/o registro fotográfico del beneficiario, los estándares definidos por el ICBF.	SI		
3.10.6. Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF defina del talento humano contratado para la atención de los beneficiarios según el Manual Operativo de la Modalidad, su formación académica y experiencia, incluyendo la información correspondiente a los procesos de formación y cualificación en el marco del presente contrato.	SI		
3.10.7. Realizar la desvinculación en el Sistema de Información Cuéntame de los beneficiarios y talento humano de forma oportuna (fecha real) y cuando la atención así lo requiera o una vez finalice la prestación del servicio. En los casos que sea detectado una desvinculación inoportuna del beneficiario, la EAS tendrá la obligación de desvincular al beneficiario dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento; pasado este lapso el ICBF procederá a desvincular la información del Sistema Cuéntame y generar las acciones respectivas.	NA		
3.10.8. Reportar a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional, de acuerdo con el Manual Operativo, cuando se presente el fallecimiento de un beneficiario o integrantes del grupo familiar, agentes educativos del servicio, para que se realice la correspondiente actualización del registro.	NA		

3.10.10 Registrar la información de la asistencia diaria de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado, una vez el ICBF solicite el diligenciamiento del módulo RAM en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, en los casos donde el supervisor de contrato determine la imposibilidad del diligenciamiento del RAM digital, la EAS deberá presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de cada mes de ejecución, los formatos de registros de asistencia mensual (RAM) en físico, garantizando la coherencia entre la información reportada en el RAM y el registro de información en la atención de los beneficiarios.	SI	REPORTE SISTEMA DE INFORMACION CUENTAME	
3.10.11. Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina las dotaciones de las UDS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral según las directrices del ICBF.	SI		
3.10.12 Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, versión vigente", en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información.	SI		
3.10.13. Registrar y actualizar permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información del talento humano contratado para la atención de los usuarios conforme a los estándares o lineamientos definidos por el ICBF.	SI	REPORTE SISTEMA DE INFORMACION CUENTAME	
3.11.Obligaciones relacionadas con la ejecución de Recursos. 3.11.1. Presentar en el primer Comité Técnico Operativo para su aval, el presupuesto de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por el ICBF, especificando los valores por concepto de tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles cuando aplique. Todos los ajustes al presupuesto deben ser presentados ante el comité técnico operativo para su revisión y aprobación, las propuestas de modificación presupuestal se deben ajustar según lo establecido en los manuales operativos y los lineamientos que sobre el particular emita la dirección de primera infancia.	SI		
3.11.2. Cuando aplique, la EAS debe presentar en el primer Comité Técnico Operativo para su aval, la programación y uso de los aportes de contrapartida y valores técnicos agregados. Si los conceptos de gasto de la contrapartida y/o valor técnico agregado se encuentran cumplidos, y queden recursos por ejecutar, la EAS deberá presentar propuesta de redistribución de estos recursos al Comité Técnico Operativo, la cual deberá ajustarse a las necesidades reales del servicio. Igualmente, el uso y destinación de la contrapartida podrá ajustarse de acuerdo con los establecido en los manuales operativos y las necesidades reales del servicio, previa presentación de la propuesta por parte de la EAS ante el comité técnico operativo para su aprobación.	SI		
3.11.3. Mantener un control presupuestal y financiero independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados en virtud del presente contrato y de los demás recursos que reciba para la ejecución del mismo; lo cual se verificará a través de los informes técnicos, administrativos y financieros radicados mensualmente	NA		
3.11.4. Disponer de una cuenta de ahorro la cual se constituirá en una cuenta, donde se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente contrato. La EAS se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros para uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la EAS presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero. Así mismo en marco de esta obligación el contratista deberá reportar al supervisor del contrato de manera mensual el manejo y los movimientos de la cuenta .En caso de que la supervisión detecte manejos inadecuados de la cuenta, podrá solicitar a la Dirección de Contratación o quien haga sus veces a nivel regional, adelantar los procedimientos administrativos sancionatorios y las acciones legales que correspondan.	SI		
3.11.5. Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y demás recursos que llegare a recaudar con ocasión del presente contrato sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente contrato.	SI		
3.11.6. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados, salvo lo establecido en relación con tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	NA		
3.11.7. Provisionar mensualmente, en el marco de la ejecución del contrato, los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y/o remuneraciones del talento humano contratado y demás conceptos que se requieran para garantizar las obligaciones de pagos a terceros.	SI		

3.11.9. Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores preferiblemente por transferencia bancaria. Cuando por condiciones excepcionales (geográficas y ubicación) no sea posible que el tercero tenga acceso a la apertura de una cuenta, el pago se hará de acuerdo con el mecanismo que se apruebe en el marco del Comité Técnico Operativo.	**NA**		
3.11.10. Presentar informe financiero mensualmente al supervisor/interventor, los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado, que tenga como soportes las certificaciones de pago a proveedores y servicios públicos derivados del presente contrato, así como de los salarios, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores a su cargo, así como pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, certificado que deberá ser emitido por el Revisor Fiscal, Contador Público de la Entidad o Representante legal, según aplique; y copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF; todo lo anterior en concordancia con lo establecido en los manuales operativos y sus anexos.	**NO**		**LA EAS HIZO ENTREGA DE MANERA EXTEMPORANEA DEL INFORME FINANCIERO**
3.11.1. Consignar en la cuenta bancaria definida por el ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF, que se generen en la ejecución del contrato. La EAS deberá remitir copia de la consignación bancaria al supervisor y/o interventor del contrato.	**NA**		
3.11.12. Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	**NA**		
3.11.13. Discriminar en el informe financiero el valor total del componente alimentario, en aras de verificar desde la supervisión y/o interventoría, el 30 % mínimo del valor de compras locales para cada periodo.	**SI**		
3.11.14. Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información.	**NO**		**LA EAS HIZO ENTREGA DE LOS INFORMES DE MANERA EXTEMPORANEA**
3.11.15. Adquirir al inicio de la atención, la póliza de seguro contra accidentes para los usuarios y entregar al supervisor y/o interventor del contrato el respectivo soporte de pago; garantizando que cada niña, niño y mujer gestante que ingrese al servicio durante la vigencia del contrato de aportes esté vinculado a la póliza.	**NO**		**LA EAS NO ADQUIRIÓ LA TOTALIDAD DE POLIZAS DE ACUERDO A LOS CUPOS CONTRATADOS, POR LO QUE SE LE REQUIRIÓ**
3.11.16. Abstenerse de utilizar los recursos aportados por el ICBF y demás bienes que reciba o adquiera en el marco del presente contrato en cualquier tipo de asunto o acto político.	**NA**		
3.11.17. Reintegrar a la cuenta bancaria que defina el ICBF al término del contrato, los recursos no ejecutados del aporte del ICBF, que no hayan sido descontados en los desembolsos, ni liberados durante la vigencia, ni reinvertidos. Dichos recursos podrán corresponder entre otros: a) No prestación del servicio. b) Inicio tardío de la prestación del servicio. c) Talento humano no contratado. d) Raciones no entregadas. e) Recursos no ejecutados de los rubros de los costos variables de la canasta asociados a bajas coberturas. f) UDS cerradas o trasladadas sin autorización del Comité Técnico Operativo.	**NA**		
3.11.18. Reintegrar los recursos destinados a la prestación del servicio, que hayan sido objeto de pérdida por cualquier causa atribuible a la EAS.	**NA**		
3.11.19. Presentar el informe final de ejecución con todos los soportes de cada una de las obligaciones contractuales, con el propósito de liquidar el presente contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión y/o interventor del contrato.	**NA**		**NO APLICA PARA EL PERIODO REPORTADO**
3.11.20. Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos. PARÁGRAFO TERCERO. Cuando se identifiquen recursos por concepto de ahorros o inejecuciones que no sean redistribuidos o reinvertidos conforme a lo dispuesto en el presente contrato, se realizará otrosí modificatorio para gestionar la liberación de dichos recursos.	**NA**		

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios,

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe **Mayo-8-2024**

Firma Ilba Archbold W.
ILBA ARCHBOLD WHITAKER
Profesional Universitario

Firma
DELIO OLAVE BUITRAGO
Enlace Financiero

Firma Taisha Lever H
TAISHA LEVER HOOKER
Enlace Tecnico

Firma Katherine Dimas C.
KATHERINE DIMAS CARREÑO
Enlace Juridico

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

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: 88000532024	Cupos: 175	Servicio que presta: CDI INSTITUCIONAL	
,		Período reportado: 16/04/2024 al 30/04/2024	
2			N° de unidades de servicio: 2
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO		Nombre del Representante Legal de la (EAS): HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA	
Regional: SAN ANDRES		Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): LOS ALMERNDROS	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): ILBA ARCHBOLD WHITAKER			

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	175		
Total de niñas y niños atendidos en el periodo	80	46%	
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)	0	0%	
Usuarios nuevos en el periodo	31	18%	
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo	0	0%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	0	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	0	0%	
Mujeres gestantes que se retiraron durante el período	0	0%	
Niñas y niños que ingresaron en el período	96	55%	
Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF	96	55%	

4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS

ASPECTO A EVALUAR	N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO	N° 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	37	0	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	0	0	#¡DIV/0!	
Casos identificados de signos de malnutrición	0	0	#¡DIV/0!	

ASPECTO A EVALUAR		Nº 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	Durante el periodo, no han detectado casos de desnutricion, por lo cual no se ha hecho ninguna remision a la entetidad territorial pertinente.
	Sobrepeso u Obesidad	15	0	Durante el mes, se ha ido realizando la tomas de peso y talla y se ha logrado identificar 3 casos de obesidad y 12 casos de sobrepeso; lo que da un total de 15 casos de sobrepeso u obesisdad, por tal motivo, se ha estipulado comunicarle a los padres el estado de sus hijos

ESTADO NUTRICIONAL		Nº 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	Despues de identificar los casos de sobrepesou obesidad, el equipo interdisciplinario, ha dialogado acerca del caso y ha decidido hablar con los padres de familia para hacer una articulacion entre la institucion y el hogar para manejar la situaciòn.
	Desnutrición Crónica	0	0	
	Desnutrición Global	0	0	
	Normal o eutrófico	96	0.864864865	
	Sobrepeso	12		
	Obesidad I	3	0.027027027	
	Obesidad II	0	0	
	Obesidad III	0	0	
TOTALES		111	89%	

SITUACIONES DE MALTRATO		Nº 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 el la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar	0	0	Durante el periodo de reporte no se presentaron o reportaron casos de maltrato o presunta vulneracion de derechos en las unidades de servicio.
	Maltrato infantil	0	0	
	Violencia sexual	0	0	
	Negligencia	0	0	
	Explotación sexual	0	0	
	Otros	0	0	
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.

En el mes de abril, por medio del proyecto de adaptación pedagógico, cuyo objetivo es asegurar la adaptación de los niños y niñas al nuevo contexto inicial con un modelo positivo y dinámico creando un ambiente sano,seguro y de gran afecto, tanto para los niños y los padres de familia a través de diferentes actividades de reconocimiento y exploración que les facilite su desarrollo desde el inicio de su etapa infantil, se ha trabajado los siguientes temas:BIENVENIDA AL CDI, RONDAS TRADICIONALES, JEAN DAY,DIA DE DISFRASES, ASAMBLEA PARA NIÑOS,APRENDO A SUPERAR PEQUEÑOS OBSTACULOS,TEATRO CON NUESTROS AMIGOS LOS TITERES, REALIZACION DE UN MURAL CON LA HUELLA DE LOS USUARIOS, ESTACIONES CONFORMADOS POR DIFERENTES TEXTURAS, DIA DE LOS PEQUEÑOS EXPLORADORES, STAND GASTRONOMICO, CONOCIENDO MI CDI, DERECHOS Y DEBERES, CONFORMACION DE MI ARBOL GENEALOGICO.

V	Nº DE ACTIVIDADES REALIZADAS	Nº DE ASISTENTES	Nº 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	1	8	1	Socialización de los servcios de primera infancia.
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	1	0	0%	

6. DESARROLLO DEL POAI		
Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollas las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente Pedagógico	Suministro de materiales pedagógicos.
	Componente de Salud y Nutrición	Para el desarrollo de actividades, no se presentó ningún inconveniente durante la toma de mediciones
	Componente de ambientes educativos y protectores	para el ejercicio en los ambientes, no se presentaron dificultades o impedimentos que ocasionaran un desierto en el componente.
	Componente de familia, comunidad y redes	Al momento de realizar la matricula agunos de los niños no contaban con la documentación completa y la afalta de compromiso al momentode asistir a la socializacion de la socializacion de los servicios en las unidades.
	Componente administrativo y de gestión	Durante el primer mes, se evidencio una falla mecanica de la impresora.
	Componente de talento humano	Para el desarrollo de actividades, no se presentó ningún inconveniente.

7. INFORME DEL TALENTO HUMANO

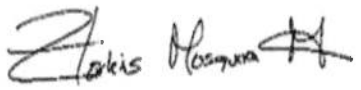
CARGO	Nº DE PERSONAS VINCULADAS	Nº DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO	Nº ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON	OBSERVACIONES
Coordinadores	1	0	0	
Agentes educativos o maestros	9	0	0	
Profesionales de Atención Psicosocial	1	0	0	
Profesionales de Nutrición	1	0	0	
Auxiliares Pedagógicos	3	0	0	
Manipuladores de Alimentos	4	0	0	
Auxiliares de Servicios Generales	2	0	0	
Auxiliares Administrativos	1	0	0	

Otros (especificar cuáles)				
Total	**22**	**0**	**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	12	Socialización temas de inducción, construcción del proyecto pedagógico.

8. OBSERVACIONES GENERALES

Durante el periodo de reporte se presentaron avances en la prestacion efectiva del servicio dadas las autorizaciones en el proceso de inscripcion accediendo la prioridad en focalizacion y formalizacion de la poblacion atendida las cuales se ampliaron durante todo el mes. Se realizó la primera socialización de los servicios de primera infancia del contrato 88000532024.

ANEXOS
1. Actas de socializaciones
2. Evidencias de ambientes pedagógicos.

HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA	
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	**Firma del representante Legal de la EAS**
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE LA NO OCURRENCIA DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIA, LESIONES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F8.G12.PP	11/08/2020
		Versión 1	Página 1 de 1

YO, HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CUIDADANÍA 1.077.448.743 EXPEDIDA EN QUIBDÓ, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO IDENTIFICADA CON NIT 900275161-2

CERTIFICO QUE

Durante los días comprendidos entre el 16 y 30 de abril del año 2024, no se presentaron presuntos hechos de violencia, lesiones y/o fallecimientos de usuarios de los servicios de Primera Infancia en las Unidades de Servicio LITTLE ANGELS Y BOTTOM HOUSE del Contrato/Convenio Nº 88000532024 del 29 de marzo de 2024 suscrito con la Regional LOS ALMENDROS del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En constancia de ello se firma los días 02 del mes de abril del 2024

HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA
CC. 1.077.448.743 de Quibdó

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL - CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP Versión 2 Clasificación de la Información: Pública	11/5/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO			NIT DE LA EAS	NIT: 900278161-2		
REGIONAL	SAN ANDRES ISLA	CENTRO ZONAL	LOS ALMENDROS	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	PROVIDENCIA ISLA		
N° CONVENIO	86000532024	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	29/3/2024	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	29/03/2024	
					Hasta:	30/9/2024	
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:		LITTLE ANGELS Y BOTTOM HOUSE.	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	16/4/2024	
	Institucional - Hogar Infantil:						
	Familiar:				Hasta:	30/3/2024	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA						
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	ILBA ARCHBOLD WHITAKER.						

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de Abril del año 2024 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	2	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia	0	0	0	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	0	0	0
Niños/as menores de 24 meses	2	19	11	Niños/as menores de 24 meses	2	13	11
Niños/as entre 24 y 36 meses	2	20		Niños/as entre 24 y 36 meses	2	20	
Niños/as mayores de 36 meses	2	57		Niños/as mayores de 36 meses	2	47	
TOTAL	6	96	11	TOTAL	6	80	11

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de Abril del año 2024 en la ciudad de providencia islas a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1,077,448,743	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

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

Cualquier copia impresa o de este documento se considera una 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

Gestión para la Nutrición

BIENESTAR FAMILIAR

BANCO DE FIRMAS - PUNTO DE ENTREGA DE BIENESTARINA

Yo: Leniz Livingston Livingston identificada con cedula de ciudadanía 1120981245 de Providencia, Isla, en calidad de responsable Principal del punto de entrega de Bienestarina Little Angels, me permito certificar la siguiente información:

Nombre del Responsable Principal	Nombre del Responsable Suplente
Leniz Livingston Livingston	Meila Gordon Lever
Teléfonos	**Teléfonos**
3124438804	3186152645
Correo Electrónico (Sólo sí aplica)	**Correo Electrónico (Sólo sí aplica)**
negralivingston@gmail.com	Meilamilenagordon@hotmail.com
Dirección Punto de Entrega	
CDI SUR OESTE	
Firma Responsable Principal del punto	**Firma Responsable Suplente del punto**
Leniz Livingston	Meila Gordon.

F.N : Marzo/03/1999
CC : 1120981245
F.EX: 19/May/2017
Lic. Edu. Básica primaria
Coordinadora CDI

F1.IT1.MPM4 Versión 1.0

F.N: Marzo/10/1990
CC. 1123628897.
F.EX. 25/01/2010
Tec: Primera Infancia
Tec: Pedagogia Infantil.

BIENESTAR FAMILIAR

BANCO DE FIRMAS - PUNTO DE ENTREGA DE BIENESTARINA

Yo: Lina Lucila Archbold Whitaker identificada con cedula de ciudadanía 23249148 de Providencia, Isla, en calidad de responsable Principal del punto de entrega de Bienestarina Bottom House, me permito certificar la siguiente información:

Nombre del Responsable Principal	Nombre del Responsable Suplente
Lina Lucila Archbold Whitaker	Ilva Inetti Jay Davis
Teléfonos 3187099333	Teléfonos
3116008484	3185962445
Correo Electrónico (Sólo sí aplica)	Correo Electrónico (Sólo sí aplica)
linarchbold@gmail.com	Japri2010@hotmail.com
Dirección Punto de Entrega	
CDI Bottom House	
Firma Responsable Principal del punto	Firma Responsable Suplente del punto
	Ilva Jay Davis

SEMANA DE LA CELEBRACIÓN DEL NIÑO Y NIÑA.

Fecha y hora	Actividad	Lugar.
Lunes 22 de abril de 2024. 1- 8:00am 2- 8:30 am. 3- 9:00 am 4- 9:40 am 5-	**JEAN DAY.** ¿Cómo toman decisiones las niñas y niños? 1- Obstáculo de telaraña a la entrada del salón de clases. 2- **Asamblea:** los niños deberán expresar **¿cómo se sintieron?, ¿qué les gusto?, ¿cómo superaron los obstáculos?, ¿qué formas encontraron en los obstáculos?** **Para los niños menores de 3 años.** **IDENTIFICAR:** 1-de qué manera la	**Instalaciones de CDI.**

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

	experiencia aporta a la felicidad del niño o niña? 2- que fue lo que les causo más curiosidad en la experiencia? 3- que sintieron siguiendo la propuesta de solución que proponían los menores? 3- **REFRIGERIO** 4- Encuentro de niños. 5- Baile del gorila o cantico. 6- Ronda: a dropt a letter around the ring.	
Martes 23 de abril de 2024.	**Literatura.** **-Lo que digas siempre será importante.** 1- Cuento con títeres. 2- Disfraces. 3- Lectura de cuentos (en asamblea para que los	**Instalaciones de CDI.**

	niños escuchen, repitan palabras, contesten preguntas. **4- Preguntas a tener en cuenta:** - ¿que ves desde tu casa hacia el CDI? - ¿Donde les gustaría parar y donde no? 5- **Asamblea:** Se le brindara una serie de materiales como pintura, papeles y demás para que los niños puedan construir el camino de su casa al CDI, teniendo en cuenta las tiendas, las calles, vehículos, etc. **Preguntas para los niños:** - **¿Cuáles son los lugares que más les gusta y por qué?** - **¿Cuáles son los lugares que no les gusta y por qué?** - **¿Qué les gusta del cdi?**	

	- **¿Que no les gusta y por qué?**	
Miércoles 24 de abril de 2024.	**Arte.** 1- **Pactos para la materialización de los derechos de los niños y niñas.** Para este día se invitará a los padres, cuidadores y docentes a presenciar el momento (los niños mirarán sus rostros en un espejo) y los padres deberán tener en cuenta que le gusta o no a los niños(basándose en preguntas planteadas en el día anterior) y **comprometerse** a mejorar las falencias y demás. Los **docentes** deberán realizar planeaciones a partir de los gustos e intereses.	**Instalaciones de CDI.**

	2- Realización de un mural con las huellas de los niños. (material a utilizar: tempera, delantal, ropa vieja, etc.). 3- Estaciones para el conocimiento de diferentes texturas (suave-blando-liso- áspero- seco). En medio de las actividades, las docentes deberán vendarles los ojos a los niños más grandes y permitirles adivinar lo que se encuentra en cada frasco.	
Jueves 25 de abril de 2024.	**DIA DE LOS PEQUEÑOS EXPLORADORES.** Los niños deberán venir vestidos como exploradores. Las docentes y auxiliares deberán facilitarles algunas lupas, binóculos, palas, etc. (si no tienen, y deben ser compartidos)	**Dentro de las Instalaciones de CDI y fuera (patio)**

	En este día los niños y niñas deberá caracterizar el entorno, incluyendo animales, plantas, insectos o lo que encuentren en el trayecto.	
Viernes 26 de abril de 2024. Después del desayuno.	**ESTAN- ESTACION GASTRONOMICO.** Los niños deberán traer productos para vender en un precio no mayor a 1.000.	**Instalaciones de CDI.**

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

Atentamente,



LENIZ LIVINGSTON LIVINGSTON

1120981245 de providencia isla

Coordinadora del (CDI) de providencia y santa catalina islas.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FB.MO12.PP	28/06/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Apoyarte del pacifico
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Abril AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: S.A.I
Nombre Agente Educativo (a): Juliet Hooker
Código CUENTAME UDS: _____
Dirección UDS: _____

Centro Zonal: Los Almendros Municipio: providencia Isla Hoja ___ de ___
CC: 23249241
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI BOTTOM HOUSE
Teléfono UDS: _____

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1123640785	AIZEN	JHANEEL	DILBERT	ARCHBOLD	2	3	A A A A A I A A A A A		
02	RC	1123640771	ASHER	FALCAO	BRINARD	SAAMS	2	3	A A A A A A A A A A A		
03	RC	1025332729	THIAGO	—	MENDOZA	HUFFINGTON	2	4	I I I I I I A A A A A		
04	RC	1123640463	FERMIN	JAEL	WHITAKER	NEWBALL	2	11	A A A A A A A A A A A		
05	RC	1120981417	SHIANIBER	FARLEY	MOSQUERA	HOWARD	2	10	A A A A I A A A A		
06	RC	1048092429	DIUCK	JIARTIMAS	ARIZA	BRITTON	2	2	A A A A A A A A A A		
07	RC	1120981424	AIRIS	ELIZA	AGUAS	BERNARD	2	4	A A A A A A A A I A		
08	RC	1123640505	SWEET	TRINAHLEE	ROBINSON	BOWIE	2	9	A A A A A A A A A I		
09	RC	1120981432	DERECK	JERREL	HAWKINS	LIVINGSTON	2	0	A A A A A A A A A		
10	RC	1123640734	GADIEL	GUILLERMO	ARCHBOLD	CARTER	2	4	A A A A A A A A A I		
11	RC	1120981416	GAEL	JOSEPH	HOOKER	NEWBALL	2	6	A A A I A A I		
12	RC	1120981429	ISHAAN	JIREH	ROBINSON	HENRY	2	1	I A A A A A A A A A A		
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
									TOTAL		

Verificación De Cobertura	
	D
	12
	0

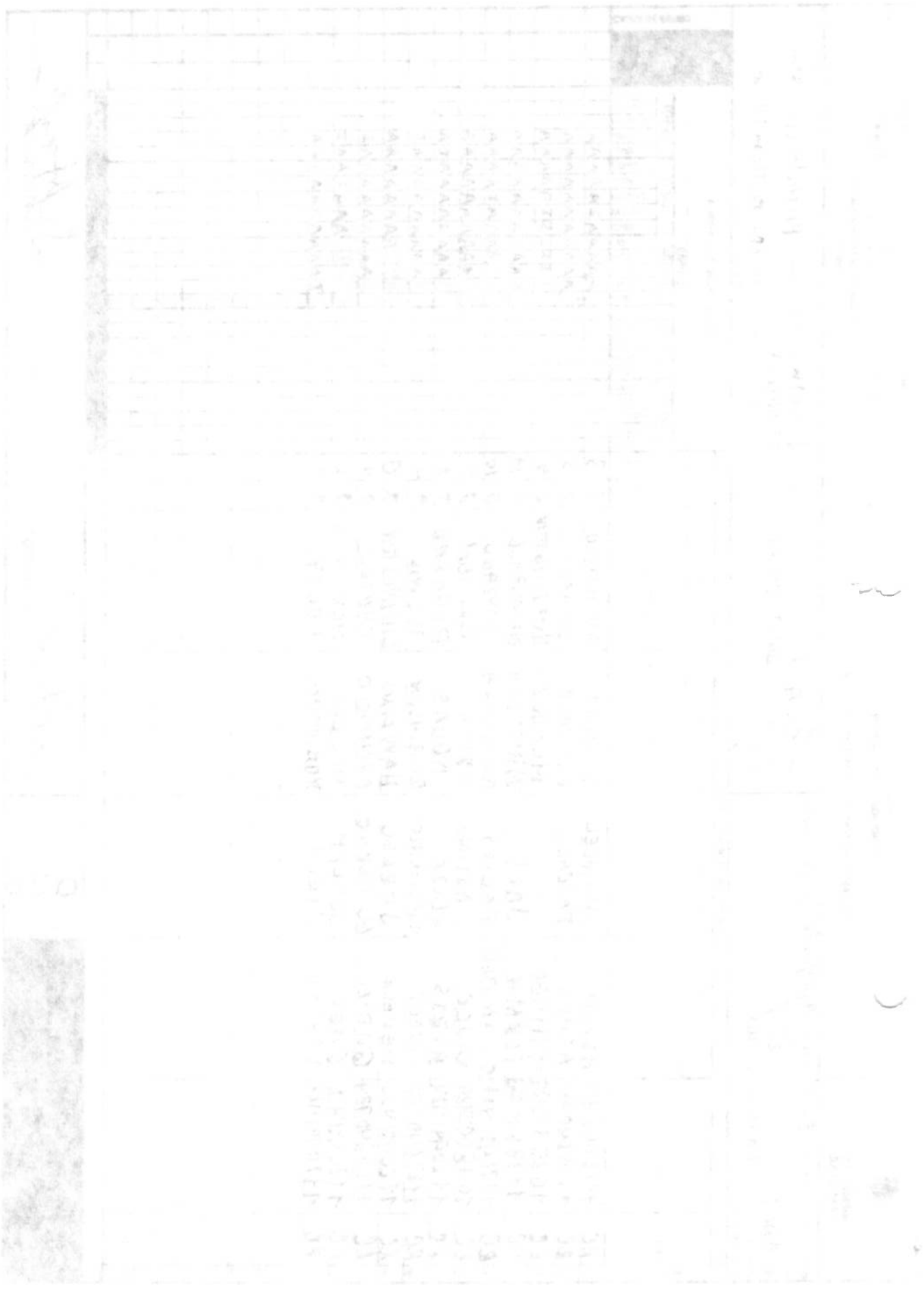
COORDINADOR(A) ZA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como 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



457

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | 29/05/2018
Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion Apoyarte del pacifico
NIT:
NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Abril AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: S.A.I
Nombre Agente Educativo (a): Julet Hooker
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS:

Centro Zonal: Los Almendros Municipio: providencia is
CC: 23249247
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI Bottom House
Teléfono UDS:
Hoja

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)
01	RC	1123640785	AIZEN	JHANEEL	DIlBERT	ARCHBOLD	2	3	A A A A I A A A A A
02	RC	1123640771	ASHER	FALCAO	GRENARD	SAAMS	2	3	A A A A A A A A A A
03	RC	1025332729	THIAGO	—	MENDOZA	HUFFINGTON	2	4	I I I I I I A A A A
04	RC	1123640463	FERMIN	JAEL	WHITAKER	NEWBALL	2	11	A A A A A A A A A A A
05	RC	1120981417	SHIANIBER	FARLEY	MOSQUERA	HOWARD	2	10	A A A A I A A A A
06	RC	1048092429	DIUCK	JIARTIMAS	ARIZA	BRITTON	2	2	A A A A A A A A A A
07	RC	1120981424	AIRIS	ELIZA	AGUAS	BERNARD	2	4	A A A A A A A A I A
08	RC	1123640505	SWEET	TRINAHLEE	ROBINSON	BOWIE	2	9	A A A A A A A A A I
09	RC	1120981432	DERECK	JERREL	HAWKINS	LIVINGSTON	2	0	A A A A A A A A
10	RC	1123640734	GADIEL	GUILLERMO	ARCHBOLD	CARTER	2	4	A A A A A A A A A I
11	RC	1120981416	GAEL	JOSEPH	HOOKER	NEWBALL	2	6	A A A I A A I
12	RC	1120981427	ISHAAN	JIREH	ROBINSON	HENRY	2	1	I A A A A A A A A A A
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

TOTAL

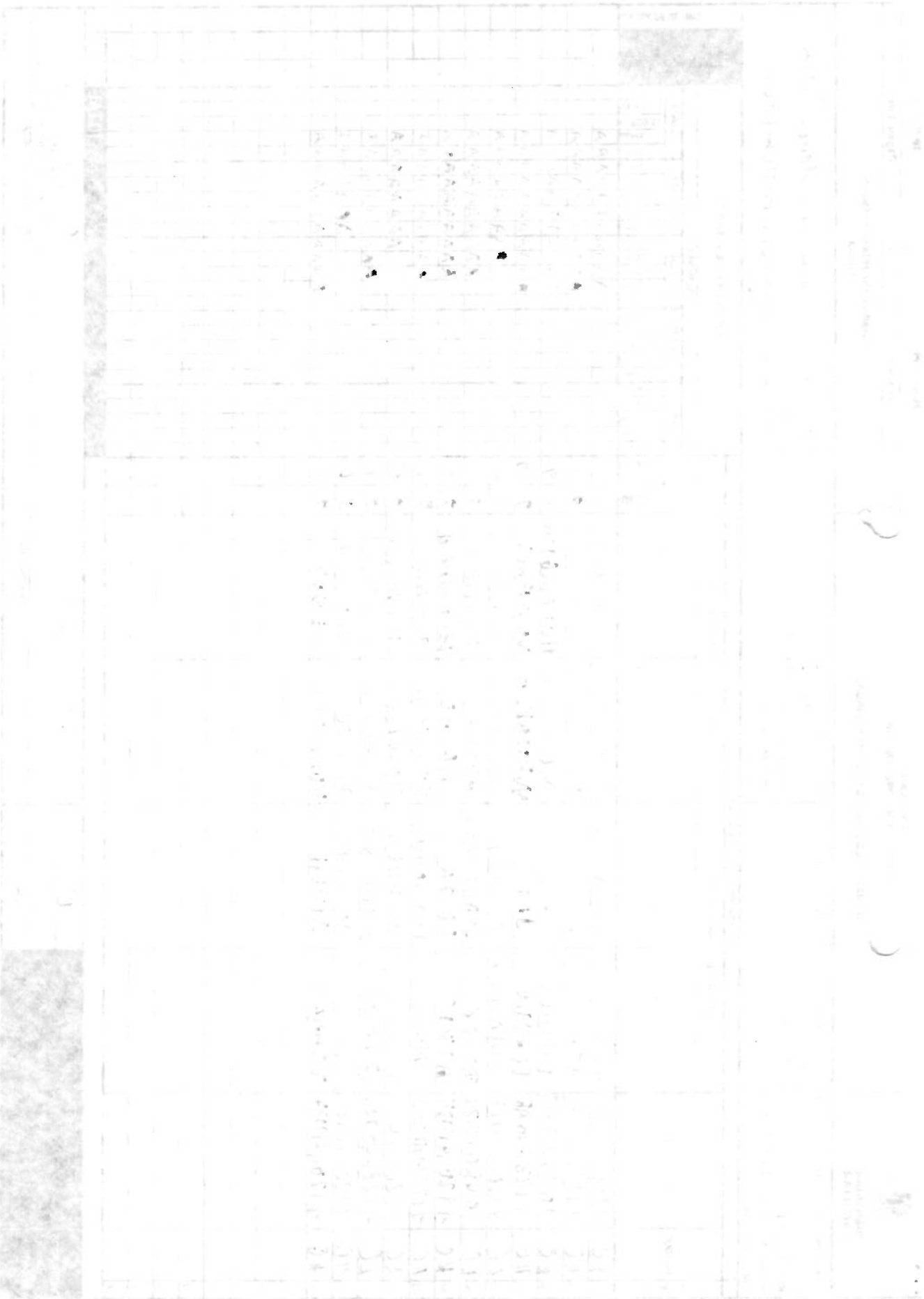
Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F9.MC12.PF | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: fundacion Social ardiente del Pacifico
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Abril AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ Centro Zonal: _____ Municipio: Providencia
Nombre Agente Educativo (a): Ivoneth W. J cc 1006881536
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		SDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1120981447	Joreen	Dareny	Brett	Jay	1	5		9	2	
02	RC	1123640886	Gael		Manuel	Arieza	1	11		6	5	
03	RC	1123641021	Noah	Isaiah	Mata	Archbold	1	5		3	3	
04	RC	1123895811	Eisany	Roxan	Livingston	Montoya	1	8		7	1	
05	RC	1120981444	Sweet	Mary	Howard	Torres	1	9		3	2	
06	RC	1123640898	Shaleany		Guerrero	Taylor				2		
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 30 15

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	6
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

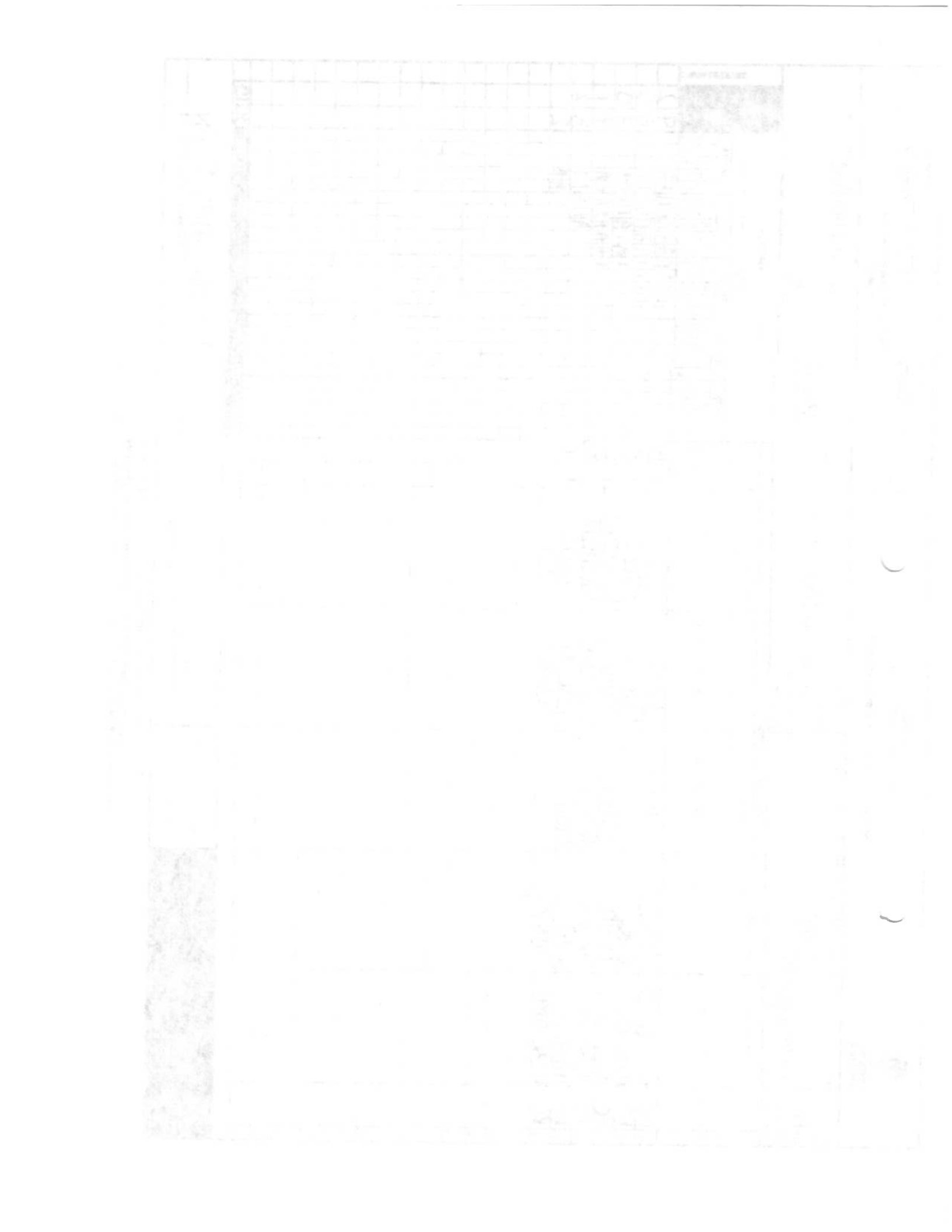
COORDINADOR(A) EA

Ivoneth Walters Jay
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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



	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO **ASISTENCIA** MENSUAL	FO.MO13.FP	29/08/2018
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Social Apoyarte del Pacífico
NIT:
MES: Abril
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

NOMBRE DE CONTRATO:
AÑO: 2024

IDENTIFICACIÓN
Regional: San Andrés
Nombre Agente Educativo (a): Edilia Antonio
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: Sur Oeste

Centro Zonal: Los almendros
CC: 40.988.981
Municipio: Providencia
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Little Angels
Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS		
01	RC	1120981392	John	Pierre	Archbold	Archbold	3	11											A	A	A	I		I	I	A	A	I	A	A				7	4	
02	RC	1046088347	Abbie	Angel	Newball	Rojano	4	8											A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A				11	0	
03	RC	1120981380	Russell	Arse	Robinson	Escobar	4	3											A	A	A	I		A	A	A	A	A	A	A				10	1	
04	RC	1123894887	Rose	Magesty	Whitaker	Bowie	4	6											A	A	A	I		A	A	A	I	I	I	I				6	5	
05	RC	1120981381	Jaid	Jacob	Manuel	Suarez	4	3																A	A	A	A	A	I	I				5	3	
06	RC	1123640030	Jazzlyn	Jeriaha	Martelo	Howard	4	5																A	A	A	A	I	A	A				6	1	
07	RC	1123689898	Ethana	Eileen	Livingston	Venner	4	9																I	I	I	I	I	I	I				0	7	
08	RC	1123894791	Kylian		Escobar	Montalvo	4	7																I	I	I	I	I	I	I				0	7	
09	RC	1120981360	Kailani	Itzel	Bowie	Evans	4	10																A	A	A	A	I	I	I				4	3	
10	RC	1123895162	Zhulian	Alberto	Archbold	Williams	4	0																	A	A	A	A	A	A				6		
11	RC	1123639955	Jake	Anthony	Cardona	Bush	4	7																					A	A				2		
12	RC	1123898.111	Brithsell	Jilein	Taylor	Robinson	4	0																					I						1	
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	57	31	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MES SASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 MES SASISTENTES	0
TOTAL MENORES ESTIMADOS ASISTENTES	12

Kenia Livingston
COORDINADOR(A) EA

Edilia Antonio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

160

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion Social Apoyate del pacifico
NIT: 900275161-2 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: ABRIL Año: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: CDI-Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: San Andres Centro Zonal: Los Almendros Municipio: Providencia Isla
Nombre Agente Educativo (a): Brigitte christopher CC: 40990225
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Little Angels
Dirección UDS: Surdeste Teléfono UDS:
Hoja de

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	RC	1.120.981.412	Daylan	Izan	Duffis	Howard	2	7
02	RC	1.120.981.419	Jhadia	Melibeth	Ayala	Whitaker	2	6
03	RC	1123.879.534	Leilani	Danniela	Newball	Whitaker	2	10
04	RC	1123895.685	Alnhoa	Alnaya	Venner	Henry	2	1
05	RC	1123640.874	Braykhan	Jonas	Barker	Newball	2	0
06	RC	1043198374	Eliam	Gael	Rada	Pacheco	2	7
07	RC	1120981413	Joamed	Dariel	Britton	Livingston	2	6
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
DÍAS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01											I	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A					9	2	
02											A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A					9	2	
03											A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A					10	1	
04																A	I	I	I	I	I					2	5	
05															I	A	A	A	A	A	A					7	1	
06															I	A	A	A	A	A	A					7	1	
07															I	T	I	I	I	I	A					6	2	
08																												
09																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
TOTAL																										50	14	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 AÑOS 11 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	7
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

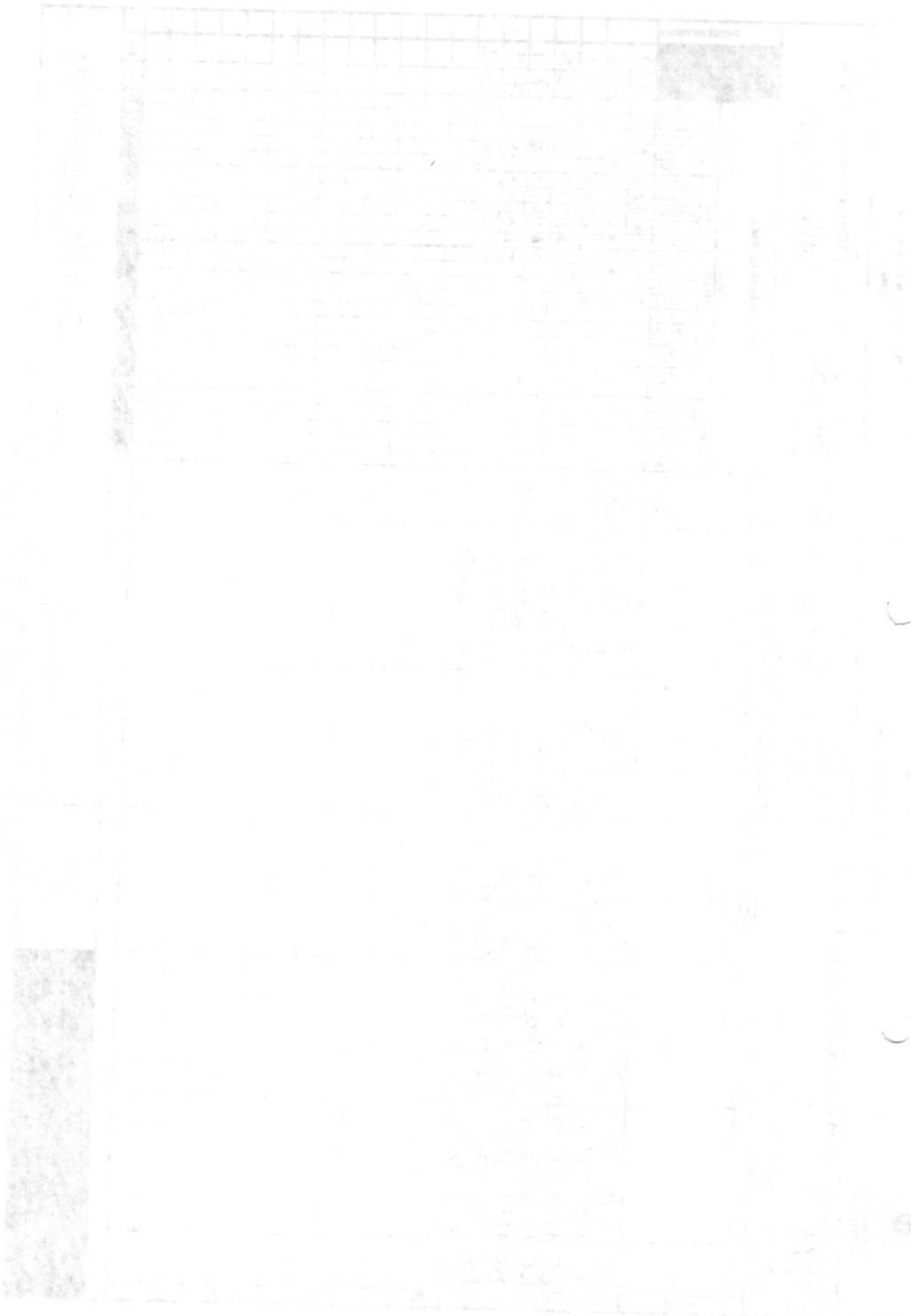
COORDINADOR(A) EA

Brigitte Christopher
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/08/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FS ATOYARTE
NIT: 900215167-2 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Abril AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: SAN ANDRES
Nombre Agente Educativo (a): NELLA GORDON
Código CUENTAME UDS: 8000053024
Dirección UDS: SUR OESTE
Centro Zonal: LOS ALMENDROS Municipio: PROVIDENCIA Hoja ___ de ___
CC 1123628897
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LITTLE ANGELS
Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	RETIRO	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1106525295	ALAIA		ARANGO	GARCIA	3	9			A A I I A A A A A A						
02	RC	1123640188	DYLARIE	DEANIN	NEWBALL	RODRIGUEZ	3	5					A I I I				
03	RC	1123640276	GENESIS	GISSELLE	TAYLOR	BARKER	3	4			A A A A A A A A A A						
04	RC	1123895157	JUDAH	LION	HYMAN	ONEILL	3	10			A A A A A A A A A A						
05	RC	1089943022	JAMES	ISAIAH	HOWARD	ARCHBOLD	3	5			I I I I I I I I I I						
06	RC	1123895406	JULIANA	ISABELLA	NEWBALL	ROJANO	3				A A A A A A A A A A						
07	RC	1123895442	MIAH		WHITAKER	JAMES	3	5			A A A A A I A A A I						
08	RC	1123640351	MIA	MILEYKI	AMPUDIA	KELLY	3	1			A A I A A A I A A A						
09	RC	1108340800	MIA	ANTONELLA	NEWBALL	CARO	3	2			I I I I I I I I I I						
10	RC	1123640289	KEIN	JOSE	FIGUIARE	ARCHBOLD	3	3			I I I I I I I I I I						
11	RC	1123895414	LUAM	ANDRES	MESA	CARDENAS	3	6					I I I I				
12	RC	1121996174	ROZABELLA		HERNANDEZ	BORDEN	3	3				A A A A A A A A					
13	RC	1123640063	ROSA	CECILIA	STEPHENS	WILLIAMS	3	4			A I I I I I I I I I						
14	RC	1123640380	ROUSY	JEYLEE	LIVINGSTON	BAUQUER	3	0			A A A A A A I A A A						
15	RC	1142953053	SALOME		GUZMAN	OVIEDO	3	9			A A A A A A I I I I						
16	RC	1123895502	YARETZY	AYMAR	LIVINGSTON	WARD	3	1					I I				
17																	
18																	
19																	
20																	

TOTAL

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

NELLA GORDON LEVER
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.FP	28/06/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion Apoyo de Pacifico
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Abril AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: San andres
Nombre Agente Educativo (a): Mindy Gareña
Código CUENTAME UDS: _____
Dirección UDS: _____
Centro Zonal: Los Almendros Municipio: Providencia
CC: 23249603
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Cos Botton House
Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123640942	Alain	Malik	Hooker	Beltran	1	10	A A A A A A A A A A	11	
02	RC	1240888814	Keano	Nicolas	Newball	Cardales	1	8	A A A A A A A A A A	10	
03	RC	1120981441	Aishlam	Kalem	Robinson	Thyme	1	10	A A A A A A A A A A	11	
04	RC	1123895723	Candy	Sophia	Pereira	Martinez	1	11	I A A A A A A A A A	9	1
05	RC	1123895785	Anixa	Angelee	Harris	Newball	1	11	A A A A A A A A A A	10	
06	RC	1123895742	Aaron	Nelcio	Ward	Livingston	1	10	A A A A A A A A A	9	
07	RC	1120981460	Jemily	Jamile	Bent	Bush	1	6	I A A A A A A A A	7	1
08	RC	1123640971	Elshan4	Irit	Bowden	Watson	1	8	I I I A A A A A A	7	3
09	RC	1120981437	Jonai	Erisslen	Whitaker	Suarez	1	9	A A A A A A A A	8	
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

TOTAL 824

Verificación De Cobertura: 0 9 0

Lendy Livingston
COORDINADOR(A) EA

Mindy Gareña
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

…ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO: F. S. Apoyarte del Pacífico
NÚMERO DE CONTRATO: 0061- 5-A
AÑO: 2024
…ril
…DE ATENCIÓN: institucional
…ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: San Andres
Centro Zonal: los Almendros
Municipio: ___
Nombre Agente Educativo (a): Soraida williams
CC: 23 249 408
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Bottom House
Código CUENTAME UDS: ___
Teléfono UDS: ___
Dirección UDS: Casa Bajo

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA (L–V)	SEGUNDA (L–V)	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
1123985445	Abran	Frankey	Bouque	Watler	3	5				A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I				4	7	
1123895327	Gisel	sheriany	James	Jay	3	6				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
1170981391	Thays	Alisha	Robinson	Thays.	3	11				A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	F				6	5	
1123895590	Alaia	sophia	Hooker	Beltran	3	1				A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
1173895505	yahira	Aiza	Bent	Steel.	3	1				A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
1084472517	kayl	leonel	Christopher	lopez	2	11				I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
1123895422	kenny	Danilo	Saams	Archbold.	3	4				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
1173895388	Skaylen	Janel	Archbold	Sarabia.	3	6				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
1123640397	Saneya	sophia	Boorquez	Herrera	3	1								A	A	A	A	A	A	A				7		
1123895363	Jinaisha	Lohana	livingston	Brown	3	6							I	A	A	A	A	A	I	I				5	3	
1123895444	keiledys		Archbold	Jimenez	3	5									A	A	A	A	I	I				4	2	
1020981402	victory		Hawkin	livingston	3	9									A	A	A	A	A	I				5	1	
																							TOTAL	[illegible]	[illegible]	

12

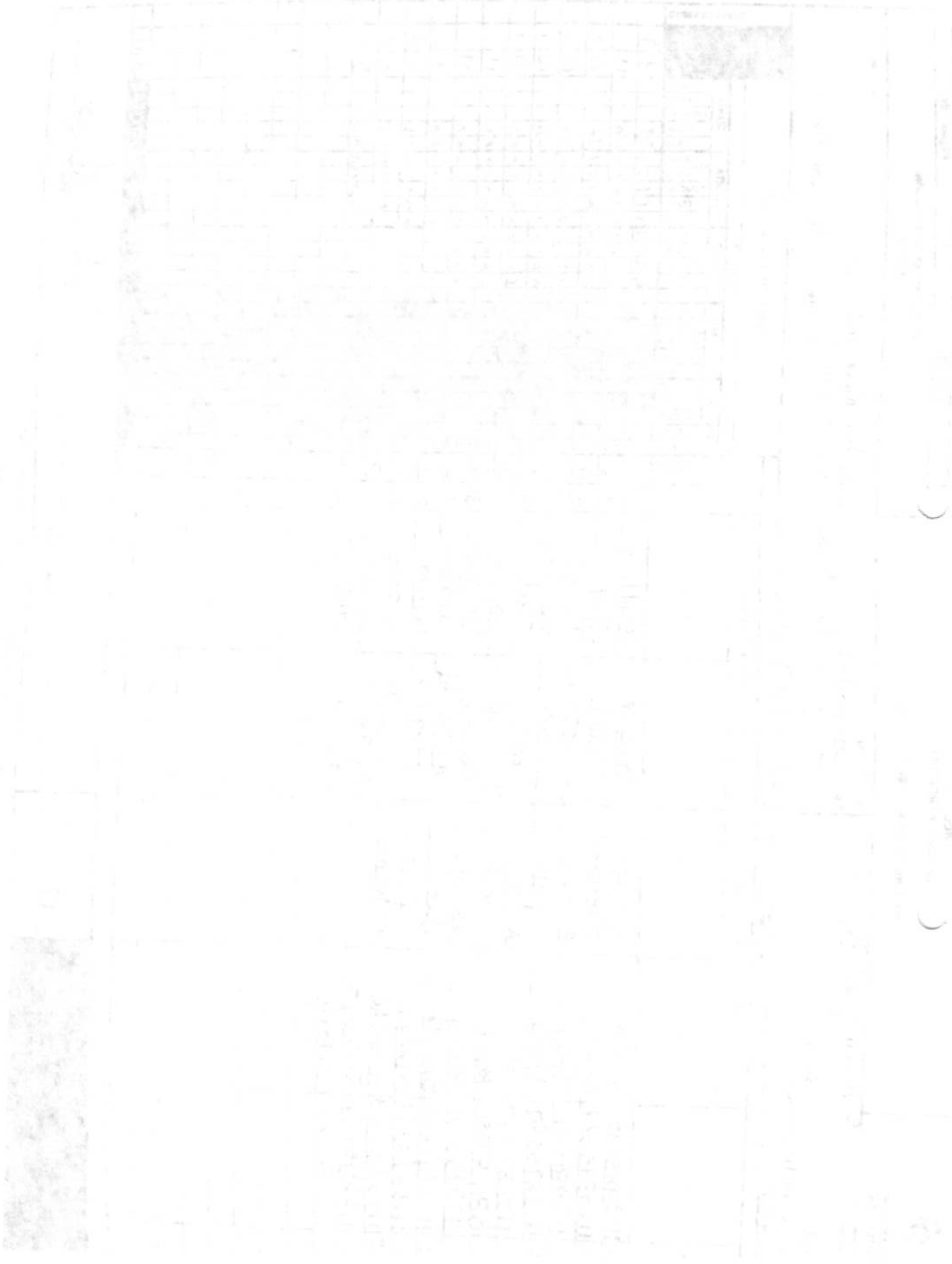
COORDINADOR(A) EA

Soraida Willias
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento … piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
…DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Scann-



Providencia y Santa Catalina islas, 10 de abril del 2024.

Señor
ALEX ALBERTO RAMÍREZ NUZA
Alcalde Municipal Providencia y Santa Catalina Islas.
E. S. D.

Asunto: solicitud de servicios a beneficio del centro de desarrollo infantil (CDI)

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me dirijo a usted con la intención de informarle que a partir del día martes 16 de abril del 2024, el **Centro de desarrollo infantil,** abre sus puertas para brindarle el servicio a los niños y niñas de providencia y Santa Catalina islas en la edad de seis (6) meses a cuatro (4) años, 11 meses y 29 días, teniendo en cuenta que la educación es un derecho fundamental y por tal motivo el **CDI** busca potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas de la primera infancia atraves de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con estrategias pertinentes, oportunas y de calidad para el goce efectivo de los mismos de forma **gratuita.** La atención será brindada de forma dividida en dos sedes, uno ubicado en el sector de casa baja al lado del coliseo y el otro en el sector de southwest (sur oeste) al frente de la posada Miss portia en el horario de 8:00 am a 4.00 pm. Por tal motivo queremos contar con el apoyo de la alcaldía municipal para que este proceso sea exitoso, de antemano, solicitamos el servicio del **transporte escolar,** apoyo para **aseo general,** personal que colabore en **servicios generales y/o mantenimiento y mínimo 2 auxiliares en pedagogía infantil para cada sede.** Cada uno de estos apoyos mencionados anteriormente, contribuirán con el desarrollo integral de los niños y niñas de las islas. Esperamos su pronta respuesta

Atentamente,

Leniz Livingston

LENIZ LIVINGSTON LIVINGSTON
1120981245 de providencia isla
Coordinadora del (CDI) de providencia y santa catalina islas.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

Entrega oficial de centros de desarrollo infantil: 09 de abril







FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO



Primera reunion con las manipuladoras:



Adecuacion de los espacios: ubicando ventilador y demas.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO





Reunion de padres; Socializacion e informacion del por què de la apertura tardia.





FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO



Bienvenida y oracion por la pastora maria porter. Rondas tradicionales con los niños y niñas.





Reunion con agentes educativas, socializacion de la metodologia.





FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

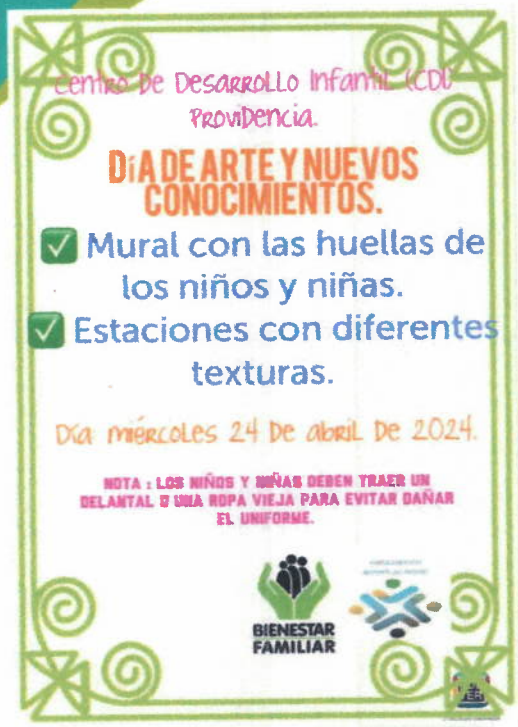


Invitacion para la semana de adaptaciòn;













FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO



Semana de adaptacion;

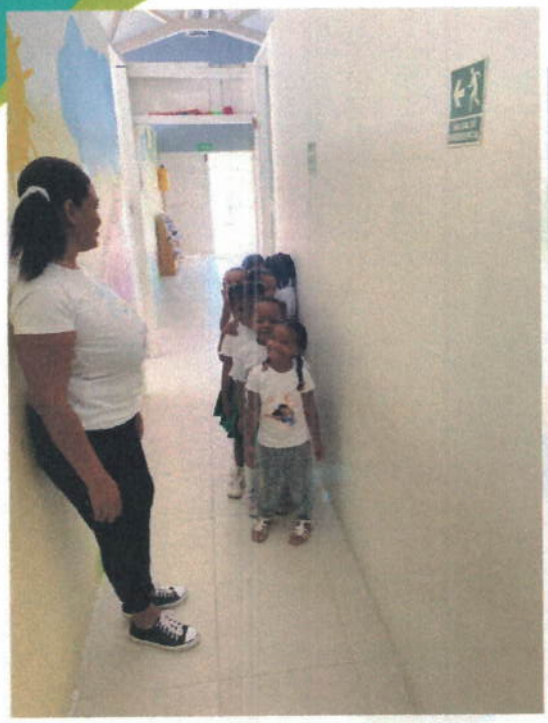






FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO











FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO







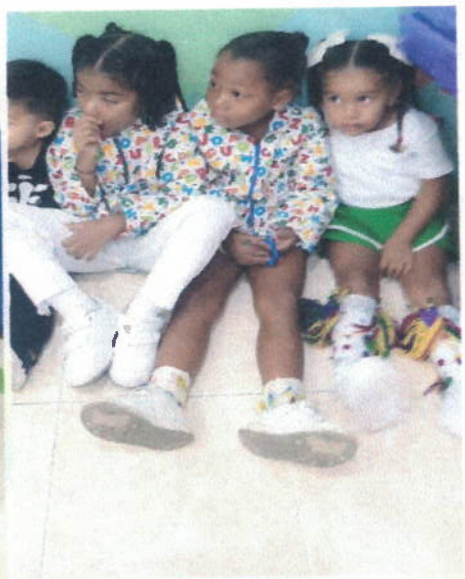




FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO





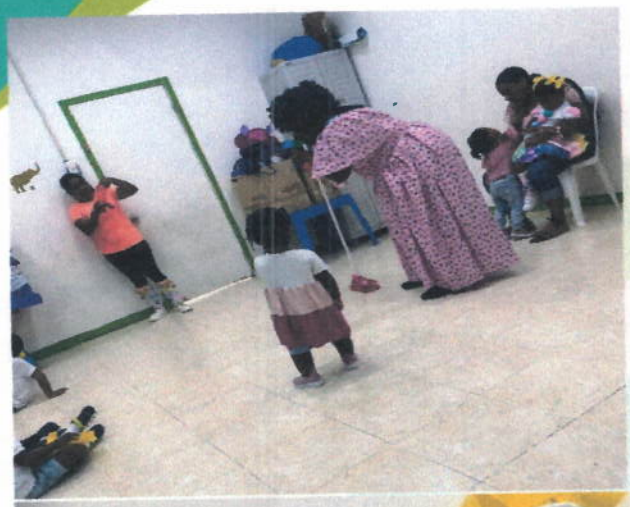






FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

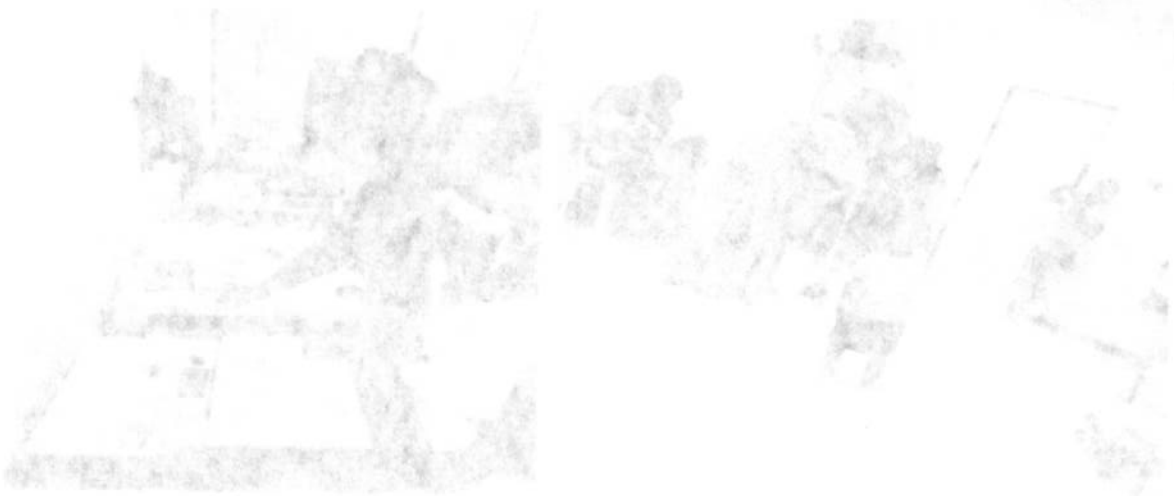








FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO









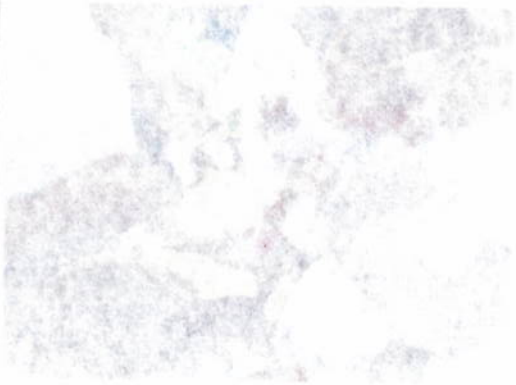




FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO











Almuerzo de los niños y niñas basada en la minuta.





FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO







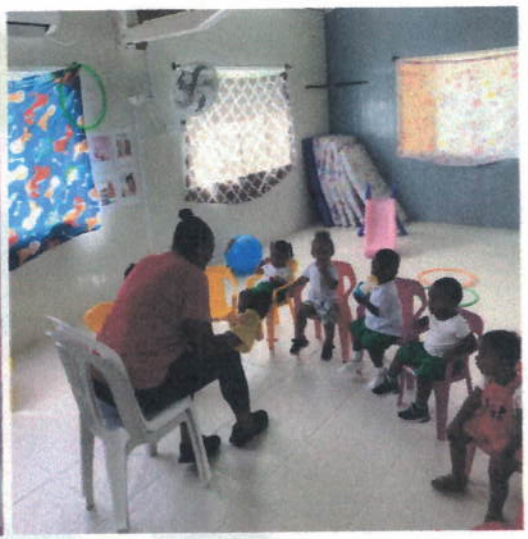
Mantenimiento

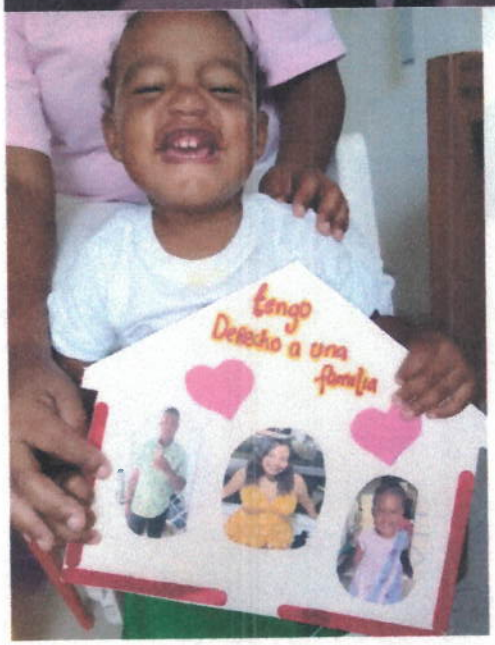


FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

Otras actividades desarrolladas;







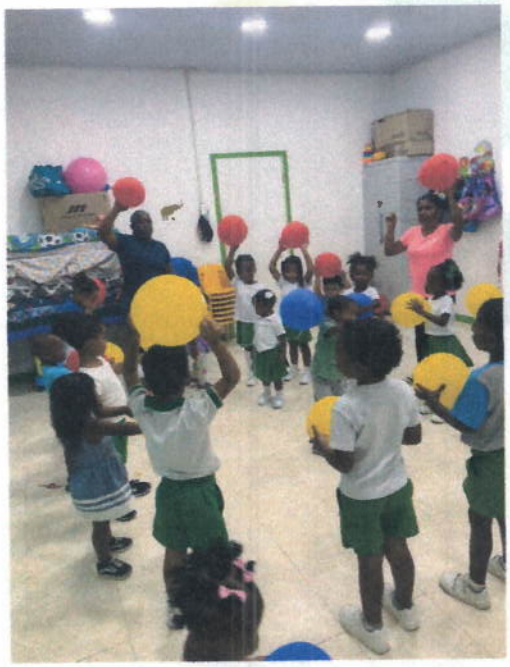


FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO











FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO



Evidencia de actividades pedagógicas realizadas durante la semana de adaptación.

LUNES 22 DE ABRIL DE 2024: JEAN DAY.

EL primer día de actividad dirigida hacia los niños, tuvo como finalidad enseñarles a los niños a superar obstáculos por si solos, durante el desarrollo de las mismas, muchos lograron pasar una telaraña solos, sin la ayuda de papá, mamá, cuidadores o docentes. Para algunos era un poquito difícil, se quejaron, otros rompieron gran parte de ellos, otros simplemente se abstenían a pasar por la barrera, pero al final de todo, la enseñanza es que los niños si pueden superarse solos.





MARTES 23 DE ABRIL: ACTIVIDADES BASADAS EN LA LITERATURA; DIA DE DISFRASES, LECTURA DE CUENTOS, TEATRO CON NUESTROS AMIGOS LOS TITERES.

En el desarrollo de esta actividad, los alumnos tuvieron la oportunidad de disfrutar de un día de literatura acompañado de sus amigos los títeres quienes les enseñaron diferentes cuentos tradicionales, los niños se concentraron y participaron respondiendo preguntas mientras se alegraban en el transcurso de la misma. Así mismo participaron en la lectura de cuentos dirigido por la docente Brigitte Christopher y quien supo captar la atención de los niños y niñas que estuvieron presentes ese día en las unidades de servicio.








MIERCOLES 24 DE ABRIL DE 2024: DIA DE ARTE Y NUEVOS CONOCIMIENTOS, MURAL CON LAS HUELLAS DE LOS USUARIOS, ESTACIONES CON LAS DIFERENTES TEXTURAS.

Teniendo en cuenta el día del arte, los niños realizaron un mural con sus respectivas huellas de una forma divertida y sana, así mismo pudieron explorar y conocer nuevas texturas y aprender de ellas. A continuación las evidencias fotográficas.





JUEVES 25 DE ABRL DE 2024: DIA DE LOS PEQUEÑOS EXPLORADORES.

En medio de esta actividad, los alumnos tuvieron la oportunidad de explorar el medio, aprender acerca de las características de los animales, insectos, árboles y todo aquello que pudieron ver en el camino. Se sintieron motivados y entretenidos, pues pudieron caracterizar y decir todo lo que sus ojitos pudieron apreciar.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

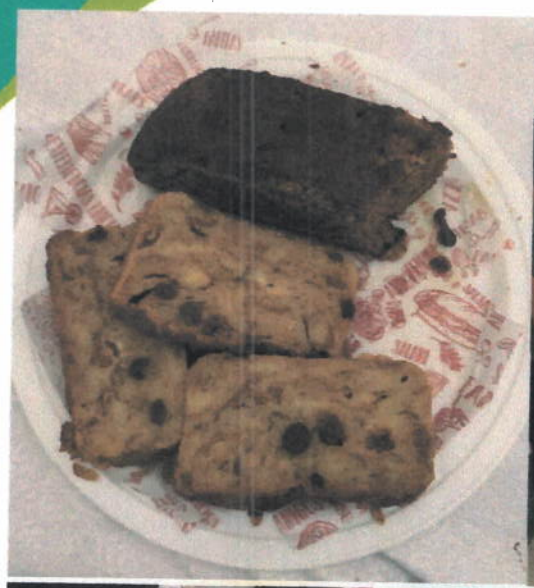




VIERNES 26 DE ABRIL DE 2024 STAND GASTRONOMICO: La finalidad de esta actividad, era enseñarles a los niños y niñas acerca de nuestra gastronomía, nombrarles las diferentes galletas, bebidas y demás que se preparan en la isla, la idea no era enseñarles atraves de evidencias fotográficas, si no presentárselos en físico y que tuvieran la oportunidad de degustar lo que estaba a su alcance. A continuación, las evidencias fotográficas.











FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO





LENIZ LIVINGSTON LIVINGSTON

1120981245 de providencia isla

Coordinadora del (CDI) de providencia y santa catalina islas.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

Radicado #013
Mayo 15 2024
11:30 am

Por medio de la presente, hago entrega del primer informe realizado en los centros de desarrollo infantil en las unidades de servicio LITTLE ANGELS Y BOTTOM HOUSE. con un total de 46 folios en base a las actividades desarrolladas durante el mes de abril bajo la fundación social apoyarte del pacifico y la supervisión del ICBF.

Cordialmente,

Leniz Livingston

LENIZ LIVINGSTON LIVINGSTON
1120981245 de providencia isla
Coordinadora del (CDI) de providencia y santa catalina islas.

FUNDACION APOYARTE DEL PACIFICO
CEL: 3146234704
CORREO: fundacionsocialapoyarte@gmail.com
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS
QUIBDO-CHOCO

INVENTARIO CDI (CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL) LITTLE ANGELS

FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO

REGIONAL SAN ANDRES ISLAS	TOTAL UNIDADES
ARTICULO	**TOTAL**
SILLAS GRANDES SIN BRAZO	28
SILLAS INFANTILES	122
AIRE ACONDICIONADO	7
ABANICOS	8
EQUIPO DE SONIDO	3
ESPEJO	3
MESA DE JUEGO	4
ESTANTE DE MADERA PARA LIBROS	3
MESA PLASTICA INFANTILES	41
COLCHONES PEQUEÑAS	47
ARMARIO O CLOSET	4
ESCRITORIO DE MADERA	1
OLLA DE PRESION	2
OLLA # 50 EN ALUMINIO	3
OLLA # 36 EN ALUMINIO	1
OLLA # 20 EN ALUMINIO	2
ESTUFA INDUSTRIAL 4 PUESTOS	1
NEVERA VERTICAL	1
CONGELADOR VERTICAL	1
TELEVISIÓN	2
BALANZA PARA ALIMENTOS	1
GRAMERA	1

LICUADORA INDUSTRIAL GRANDE	1
CANECA PLASTICA CON TAPA	2
JARRA PLASTICA	1
BANDEJA EN ACERO	1
CUCHARAS VERDES (MAL ESTADO)	45
TENEDOR VERDE (MAL ESTADO)	60
CUCHARA EN ALUMINIO	2
CUCHARA EN ALUMINIO PEQUEÑO	2
TENEDOR EN ALUMINIO	1
VASOS PLASTICOS AMARRILLOS	30
VASOS PLASTICOS AZULES	38
MEGAFONO	1
BOTIQUIN PORTATIL	1
BOTIQUIN PARED	1
EXTINTORES	5
MESA DE MADERA	3
LAVADORA	1
CAMILLA	1
TABLA ESPINAL	1
TALLIMETRO	1
SILLAS GIRATORIAS	3
ARCHIVADOR DE 4 PUESTOS	1
CANECA DE AGUA CON TAPA	1
CANECA DE BASURA	4
JUEGO DE AROS ULA ULA	20
BUTACAS PLASTICAS	3
TANQUE PARA AGUA	1
PUNTO ECOLOGICO	1
STAND ALUMINIO PARA BOTELLON DE AGUA	1
STAND METAL	1

STAND PLASTICO	1
DISPENSADOR DE AGUA	1
EQUIPO DE COMPUTO	1
IMPRESORA	1

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	25/01/2024	BIENESTAR FAMILIAR
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 9	Página 1 de 1	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°		
Hora: 10:00 am y 2:30 pm	**Fecha:** Abril 09 de 2024	
Lugar:	CDI Bottom House	
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal los Almendros	
Proceso:	Primera Infancia	
Objetivo:	Reunión para realizar observaciones a las hojas de vida del Talento Humano a Contratar en CDI. Realizar Visita para hacer entrega de las llaves de las Unidades De Servicio (UDS) de CDI al operador y hacer el respectivo Inventario.	

Desarrollo:

A la fecha, hora y lugar relacionados en la presente acta, se hace presente la Profesional Universitario del icbf de la Unidad Local y atiende la reunión virtual por la plataforma Teams, donde se realizaron algunas observaciones en cuanto a las hojas de vida recibidas del Talento Humano, es decir, quién NO cumple con el Perfil.

En horas de la tarde, se realizó la Visita al CDI de Bottom House junto con el compañero de Apoyo Willifred Howard, donde nos recibe la señora Leniz Livingston Livingston como la nueva Coordinadora del CDI, en esta visita se hace la Entrega Oficial de las llaves del CDI Bottom House y Little Angels y a la vez se realiza el respectivo Inventario del CDI Bottom House, quedando pendiente para el día de mañana 10 de abril el Inventario del CDI Little Angels.

NOTA: Se anexa Inventario CDI Bottom House

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
ILBA ARCHBOLD WHITAKER	PROF. UNIVERSITARIO	ICBF	Ilba Archbold Whitaker
WILLIFRED HOWARD ROBINSON	APOYO	ICBF	Wfrancd.
LENIZ LIVINGSTON L.	COORDINADORA CDI	CDI	Leniz Livingston
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FBF1.MI	25/01/2024
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

BIENESTAR FAMILIAR

ACTIVIDAD: Visita Entrega Oficial de Llaves al operador y Realizar Inventario FECHA Abril 09/2024

HORA INICIAL: 2:30 pm HORA FINAL: 6:00 Pm LUGAR CDI Bottom House

DEPENDENCIA LIDER: Centro Zonal Los Almendros

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Ilba Archbold W.	23249094	Prof. univ.	ICBF.	SAI	Los Almendros	X		3158094167	ilba.archbold@icbf.gov.co		Ilba A.
2	Williped Howard R	1800533	Apoyo Def	ICBF	SAI	Co Alud		X	3176058005	Williped.Howard		
3	Leniz Livingston	1120981245	Coordinadora	fundación Apoyarte				X	3124436804	negrolivingston @gmail.com		
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se denominará 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

INVENTARIO CDI (CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL) BOTTOM HOUSE

FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO

REGIONAL SAN ANDRES ISLAS	**TOTAL UNIDADES**
ARTICULO	**TOTAL**
SILLAS GRANDES SIN BRAZO	12
SILLAS INFANTILES	132
AIRE ACONDICIONADO	7
MESA PLASTICA GRANDE	5
COLCHONES PEQUEÑAS	35
ARMARIO O CLOSET	2
ESCRITORIO DE MADERA	1
OLLA DE PRESION	2
OLLA # 50 EN ALUMINIO	3
OLLA # 36 EN ALUMINIO	1
OLLA # 20 EN ALUMINIO	2
ESTUFA INDUSTRIAL 4 PUESTOS	1
NEVERA VERTICAL	1
CONGELADOR VERTICAL	1
BALANZA PARA ALIMENTOS	1
GRAMERA	1
LICUADORA INDUSTRIAL GRANDE	2
CANECA PLASTICA CON TAPA	1
JARRA PLASTICA	1
BANDEJA EN ACERO	1
CUCHARAS VERDES (MAL ESTADO)	47
TENEDOR VERDE (MAL ESTADO)	62

CUCHARA EN ALUMINIO	5
CUCHARA EN ALUMINIO PEQUEÑO	2
TENEDOR EN ALUMINIO	2
VASOS PLASTICOS AMARRILLOS	103
VASOS PLASTICOS AZULES	90
PLATOS PLASTICOS ROJOS	126
CUCHARONES	1
TENEDOR DE MANGO LARGO	1
MESA DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE	1
LAVADORA	1
CAMILLA	1

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	25/01/2024	BIENESTAR FAMILIAR
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 9	Página 1 de 1	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°		
Hora: 5:00 pm	**Fecha:** Abril 08 de 2024	
Lugar:	CDI Bottom House y Little Angels	
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal los Almendros	
Proceso:	Primera Infancia	
Objetivo:	Realizar Gestión ante la Empresa Sopesa para restablecer la Energía en el CDI Little Angels	

Desarrollo:

A la fecha, hora y lugar relacionados en la presente acta, se hace presente la Profesional Universitario del icbf de la Unidad Local y realiza la gestión con la Empresa de SOPESA para restablecer la energía en el CDI Little Angels y es atendida por la servidora NICOLE ARCHBOLD quién tomó el requerimiento enviando el PQR para que realicen la revisión pertinente al caso. De inmediato se recibió llamada telefónica del señor CARLOS MAY quién también trabaja en la empresa de SOPESA e hizo algunas preguntas al respecto e indicó que haría de inmediato la debida revisión, pero por cuestiones de la hora (5:30 pm) manifestó que hará esta revisión al día siguiente (Martes 09 de abril del presente). Se realizó la respectiva revisión el día 09 de abril del año en curso, y se percataron del daño y se arregló enseguida.

Se envió correo electrónico a la coordinadora del Centro Zonal Dra. DWAN HUDGSON solicitando transporte para mañana 09 de abril de 2024 para hacer entrega de las Unidades De Servicio (UDS) de CDI al operador, o sea, la nueva Coordinadora del CDI (LENIZ LIVINGSTON).

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
ILBA ARCHBOLD WHITAKER	PROF. UNIVERSITARIO	ICBF	Ilba Archbold Whitaker
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	25/01/2024	BIENESTAR FAMILIAR
		Versión 9	Página 1 de 1	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 3:00 pm- 4 00 pm	**Fecha:** Abril 03 de 2024
Lugar:	Virtual (Teams)
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal los Almendros
Proceso:	Primera Infancia
Objetivo:	Asignación de Funciones como Supervisora del Contrato 88000532024 CDI Providencia

Desarrollo:

A la fecha, hora y lugar relacionados en la presente acta, se hace presente la Profesional Universitario del ICBF de la Unidad Local en la plataforma de Teams donde le asignaron funciones como Supervisora del CDI de Providencia, donde la Dra. Leticia Santana en su calidad de Coordinadora del Centro Zonal (encargada) solicitó realizar Visitas a los CDI de Bottom House y Little Angels, ubicado en el sector de Sur Oeste; con el fin de mirar y detectar las necesidades más urgentes para dar la reapertura a la atención de los Niños y Niñas del Programa de 0 a siempre.

Teniendo en cuenta la solicitud por parte de la Coordinadora encargada se procede a solicitar el transporte para el día 04 de abril del presente para realizar el recorrido y determinar las necesidades más urgentes para poder abrir el CDI y brindar la mejor atención a nuestros Niños y Niñas.

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
ILBA ARCHBOLD WHITAKER	PROF. UNIVERSITARIO	ICBF	Ilba Archbold Whitaker
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	25/01/2024	BIENESTAR FAMILIAR
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 9	Página 1 de 1	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°			
Hora: 10:00 am- 1:00 pm		**Fecha:** Abril 04 de 2024	
Lugar:	CDI Bottom House y Little Angels		
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal los Almendros		
Proceso:	Primera Infancia		
Objetivo:	Determinar las Necesidades más Urgentes de los CDI		

Desarrollo:

A la fecha, hora y lugar relacionados en la presente acta, se hace presente la Profesional Universitario del icbf de la Unidad Local en las instalaciones del CDI de Bottom House y Little Angels para mirar y determinar las Necesidades más urgentes que se presentan en estos espacios, encontrando lo siguiente

En las instalaciones del CDI de Bottom House hay una ventana rota en el salón de Sala Cuna.

En las instalaciones del CDI Little Angels no cuenta con Energía.

El mismo día (04 de abril 2024) en el horario de 3:00 pm a 4:00 pm se realizó una reunión virtual en la plataforma de Teams donde se dieron a conocer estas necesidades a los integrantes conectados (Icbf, Operador, etc.). Inmediatamente los compañeros Taisha Lever y Gustavo Pérez me solicitaron hablar con el padre Jaime Escudero quién es el encargado y/o arrendatario del CDI Little Angels para saber qué pasó con la energía en ese lugar. Se procede inmediatamente a hablar con el padre Jaime el día 05 de abril del presente sobre el porqué ese espacio no contaba con energía, pero la respuesta fue confusa ya que el padre desconocía el motivo por el cual no había energía. De inmediato se le dio aviso a la compañera Taisha Lever la respuesta del padre, ya que según él, la energía al parecer estaba suspendida.

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
ILBA ARCHBOLD WHITAKER	PROF. UNIVERSITARIO	ICBF	Ilba Archbold Whitaker

Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

PROCESO
MEJORA E [illegible]

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8 P1 MI	25/01/2024
Versión	Página 1 de 1
Clasificación de la [illegible]	

BIENESTAR FAMILIAR

ACTIVIDAD: Revisar Inventario CDI Little Angels (Sur oeste) FECHA Abril 10/2024

HORA INICIAL: 8:30 am HORA FINAL: 1:00 pm LUGAR CDI Little Angels

DEPENDENCIA LIDER: Centro Zonal Los Almendros

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Ilba Archbold W.	23749094	Prof. Univ.	ICBF	SAI	Los Almendros	X		3152054162	ilba.archbold@icbf.gov.co	Ilba A.	
2	Arlette Robinson Dickins	23249348	A. Administrativo	ICBF	SAI	Los Almendros	X		3665806320	Arlette.robinson	Arlette R.	
3	Lina Archbold	23249148	Nutricionista	Apoyarte		Los Almendros		X	3187099333	linaarchbold@gmail.com		
4	Dario Calvan	1120980294	Administrativo	CDI	SAI	Los Almendros		X	3168239441	apchyos@hotmail.com		
5	Leniz Livingston	1120981245	Coordinadora	Apoyarte		Los Almendros		X	3124436804	negrai.livingstona gmail.com		
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS [illegible] ADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F9.P1.MI	25/01/2024	BIENESTAR FAMILIAR
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	Versión 9	Página 1 de 1	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°		
Hora: 8:30 a.m y 1:00 pm	**Fecha:** Abril 10 de 2024	
Lugar:	CDI Little Angels	
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal los Almendros	
Proceso:	Primera Infancia	
Objetivo:	Realizar Visita para hacer el respectivo Inventario del CDI Little Angels.	

Desarrollo:

A la fecha, hora y lugar relacionados en la presente acta, se hace presente la Profesional Universitario del icbf de la Unidad Local y realiza la Visita al CDI Little Angels junto con la compañera Audette Robinson, donde nos recibe la señora Leniz Livingston Livingston como la nueva Coordinadora del CDI, la señora Doris Galván Bernard como la secretaria del CDI, Lina Archbold como la Nutricionista del CDI. Una vez que nos reciben, se inicia con el Inventario del CDI Little Angels.

NOTA: Se anexa Inventario CDI Little Angels.

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
ILBA ARCHBOLD WHITAKER	PROF. UNIVERSITARIO	ICBF	Ilba Archbold Whitaker
AUDETTE ROBINSON	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ICBF	Audette Robinson
LENIZ LIVINGSTON L.	COORDINADORA CDI	ICBF	Leniz Livingston
LINA ARCHBOLD W.	NUTRICIONISTA CDI	CDI	Lina Archbold
DORIS GALVAN B.	SECRETARIA CDI	CDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN	F8.P1.MI	25[illegible]2024	BIENESTAR FAMILIAR
	FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	Versión 8	Página 1 de 1	
		Clasificación de la información [illegible]blica		

ACTIVIDAD: Socialización Guia de Supervisión de Contratos FECHA Abril- 16-2024

HORA INICIAL: 04:00pm HORA FINAL: 06:00pm LUGAR Unidad Local Municipio Providencia

DEPENDENCIA LIDER:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Taisha Lever H	1123633169	Enlace tec	ICBF	SAI	CZ		X	8653009	Taisha.lever		
2	Ilba Archbold W.	23249094	Supervisora	ICBF	SAI	CZ	X		3158094167	ilba.archbold@icbf.gov.co		Ilba Archbold
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8 P1 MI	25/01/2024
Versión 8	Pág. 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

BIENESTAR FAMILIAR

ACTIVIDAD: Asignación cupos - Socialización guía de focalización FECHA: Abril-16-2024

HORA INICIAL: 08:00 AM HORA FINAL: 12:00 M. LUGAR: CDI Little Angels.

DEPENDENCIA LIDER: Supervisor de Contrato 880005 32024.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Doris Galvan	1120980294	Aux. Adm.	Apoyarte	San Andres	Los Almendros		X	3168237411	apoyarte02@gmail.com		
2	Ilba Archbold	23249094	Supervisora	ICBF	SAI	Los Almendros	X		3158094167	ilba.archbold@icbf.gov.co	Ilba A.	
3	Litza Watler C.	1006068053	Psicosocial	Apoyarte	San Andrés	Los Almendros		X	3128950761	cnesuk16@Gmail	Litza Watler	
4	Leniz Livingston L	1120982145	Coordinadora Apoyarte		San Andres	Los Almendros		X	3124436804	negralv.ingston@gmail.com		
5	Taisha Leuer H.	1123633161	Enlace tco	ICBF	CZ-SAI	CZ		X	865009	Taisha.leuer		
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8 P1 MI	25/01/2024
Versión 8	Página de 1
Clasificación de la Información: Pública	

BIENESTAR FAMILIAR

ACTIVIDAD: Reunión extraordinaria EAS Apoyarte Cto 88000532024 FECHA 17- Abril- 2024

HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 11:00 AM. LUGAR CDI Bottom House

DEPENDENCIA LIDER: Supervisor de Contrato 88AD 532024.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	
1	Ejder Victoria S.	1077942488 R		Fundación	San Andres				3133245095	Hatzi.dps22@	10:01	
2	Karen Salgado Bautista	1143400223	Aux Admon	F. Apoyarte	SAI	CEA Almendros		X	3004831976	Karencsb97@hotmail.com	Karen S.	
3	Litza Walter Cardales	1006868833	Psicosocial	F Apoyarte	Sai	los almendros		X	3128950767	lmesw216@gmail.	Litza wc.	
4	Leyiz Livingston L.	1120981845	Coordinadora	F. Apoyarte	SAI	Los Almendros		X	3124436804	Negra livingston @gmail.com		
5	Lina Archbold.	23249148	Nutricionista	F. Apoyarte	Sai	los Almendros		X	3187099333	lina46bold@gmail.com		
6	Karen Merchan	1123628698	Enlace Nut	ICBF	SAI	GAT		X	3163865361	Pearl-merchan@hotmail.com	Karen M.	
7	Taisha Leyes M.	1123633167	Enlace tco	ICBF	SAI	los Almend		X	865009	Taisha.leyes	Taisha L.	
8	Ilba Archbold W.	23249094	Supervisora	ICBF	SAI	los Almendros	X		3158094167	ilba.archbold@icbf.gov.co	Ilba Archbold	
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

...de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
...PORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012