BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3.IN14.MO12.PP	6/03/2022
Versión 2	Página 1 de 4
Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X]

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

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

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

Fecha de verificación: 17/07/2024 Hora de inicio: 07 : 30 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 11 : 30 AM [X] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Juliana Marcela Gomez Acevedo	33677822	Enlace de seguimiento Tecnico

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Asociacion de HCB y otras modalidades Perfil 3 NIT: 800 143 122

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 5000285 2024 No. Cupos contratados: 312

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

Código CUÉNTAME: 50001000006688 Regional: Meta Centro Zonal: Villavicencio 1

Nombre Unidad de Servicio: Los Super amigos

V. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	13
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	10
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI [X] NO [ ]
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	SI [X] NO [ ]
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	SI [X] NO [ ]

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

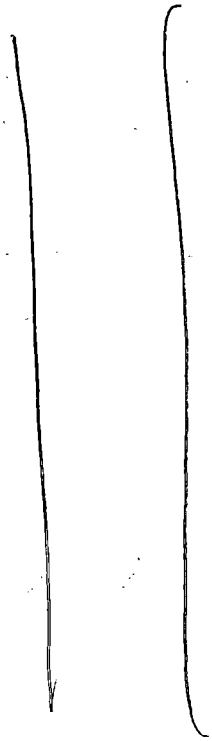
Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEyP	44	48	No se evidencia poliza de seguro de la usuaria Maddyson Alaia Melean Hernandez.
SyN	15	52	Se evidencia inconsistencia entre el formato de captura de datos antropometricos y el reporte del sistema cuentame en el peso y la talla de los usuarios Jhohan Gabriel Camargo y Shailotte Cortes Baracaldo.
SyN	19	54	Se evidencia diligenciamiento incompleto de las listas de entrega de mercado por parte de la EAS.
PP	28	59	Se evidencia error en el diligenciamiento de la escala de cualitativa de valoracion (ECVDI-P) de 11 usuarios.

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA



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

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Se evidencia asistencia de 10 usuarios.

1-2 años → 5 usuarios

2-5 años → 5 usuarios

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI [X]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [X]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [X]	NO [ ]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [X]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [X]	NO [ ]

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Juliana Marcela Gomez Acevedo	33697822	Enlace de seguimiento tecnico	JULIANA GOMEZ
Margarita Parra Rojas	40326635	Madre Comunitaria	Margarita

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

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

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA: Los Super amigos

CÓDIGO DE LA UDS: 5000100000668

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (RÉGIMEN CAMBIO)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCDI)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN LA CARPETA DE LOS ANTROPÓMETROS	NO CUENTA CON LA TOMA	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN LA CARPETA, PERO SÍ CUENTA CON LOS ANTROPÓMETROS	CUENTA CON LA EVALUACIÓN APLICADA CORRECTAMENTE	EL DESARROLLO ESTÁ DENTRO DE LO ESPERADO PARA LA EDAD	EL DESARROLLO ESTÁ EN RIESGO O PRESENTA RETRASO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO, REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCDI-4	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Sharlotte Cortes Baracaldo	X		1234794444	17/09/2021	2A	X				X					X					X					X		X		X			X
2	Martin Jeronimo Escamilla Caro	X		1129539463	19/05/2020	3A	X							X		X					X					X		X		X			X
3	Cristian Joel Garcon Sanchez	X		1234793268	10/07/2019	5A	X				X					X					X					X		X		X			X
4	Erik Alejandro Arenas Garavito	X		1234793308	20/08/2019	4A	X				X					X					X					X		X		X			X
5	Charlotte Fontecha Morales	X		1096485335	28/07/2021	2A	X				X					X					X					X		X		X			X
6	Sharon Sofia Herrera Mina	X		1123819984	1/04/2020	4A	X				X					X					X					X		X		X			X
7	Nicolas Leandro Sanchez Ceballos	X		1123819220	16/10/2019	4A	X				X						X				X					X		X		X			X
8	Carol Celeste Cuevas Herrera	X		1234794440	16/09/2021	2A	X				X					X					X					X		X		X			X
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL META
CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
PUBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

50001

Al contestar cite este número

Radicado No:
20245000100006293l

Ciudad, 2024-08-06

Señores
ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3
ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM
Villavicencio - Meta

ASUNTO: REQUERIMIENTO POR PRESUNTO INCUMPLIMIENTO EN EL CONTRATO DE APORTE 50002052024- EAS ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3.

Cordial Saludo,

Me permito comunicarle que, en el marco de las acciones adelantadas por la supervisión contractual, cuya finalidad es asegurar el cumplimiento de cada una de las obligaciones establecidas en el Contrato de Aporte No. 50002052024, suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la EAS ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3, se emite el presente requerimiento.

En virtud de las facultades conferidas por el mencionado contrato y en atención a la necesidad de garantizar el cumplimiento riguroso de las obligaciones pactadas, el presente requerimiento tiene como objetivo solicitar la atención inmediata a las observaciones y recomendaciones formuladas por la supervisión contractual. Estas observaciones se fundamentan en los principios de eficiencia, eficacia y transparencia que rigen la administración pública y los contratos estatales, conforme a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y demás normativas aplicables.

En particular, se hace necesario que se tomen las medidas correctivas pertinentes para subsanar los presuntos incumplimientos durante la visita de supervisión y seguimiento, asegurando así la prestación adecuada de los servicios contratados y el bienestar de los usuarios.

I. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA SOLICITUD

De acuerdo con la visita de supervisión realizada el día 17 de julio de 2024 a la Unidad de Servicio (UDS) "SUPER AMIGOS", con código 5000100000668, se aplicó el INSTRUMENTO ESTRATÉGICO DE VERIFICACIÓN EN LAS UNIDADES DE SERVICIO HCB COMUNITARIO. En esta verificación se evidenciaron los siguientes presuntos incumplimientos:

1. No se evidencia póliza de seguro de la usuaria Maddyson Alaia Melean Hernandez.

2. Se evidencia inconsistencias entre el formato de captura de datos antropométricos, y en el reporte del sistema cuéntame en el peso y la talla de los usuarios Jhohan Gabriel Camargo y Sharlotte Cortes Baracaldo.
3. Se evidencia diligenciamiento incompleto de las listas de entrega de mercado por parte de la EAS.
4. Se evidencia error ene el diligenciamiento de escala cualificativa de valoración ECVDI-R de los usuarios.

En razón a lo anteriormente expuesto, desde la supervisión se realiza el presente requerimiento por presunto incumplimiento a las cláusulas contenidas dentro del contrato.

I. CLÁUSULAS Y/O NORMAS PRESUNTAMENTE INCUMPLIDAS

En el marco del contrato de aporte No.50002052024, suscrito entre las partes y una vez precisadas las situaciones que fundamentan el presente requerimiento, se citan a continuación las cláusulas contractuales presuntamente incumplidas, así:

CLÁUSULA2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

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.

2.24. Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.

CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

3.11 Obligaciones del registro y presentación de información: 3.11.1. 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 pública de primera infancia de la Educación Inicial en el marco de la atención Integral, los procesos de formación a las familias de los beneficiarios 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. **3.11.2** Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas y/o herramientas 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).

3.4 Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición: 3.4.1. Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo vigente de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

3.4.6. Garantizar el cumplimiento a la "Guía Técnica Del Componente De Alimentación Y Nutrición Para Los Programas Y Proyectos Misionales Del ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento Básico.

3.6 Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores, 3.6.1 Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo vigente de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

Estándar 44 póliza de seguro contra accidentes. La EAS debe garantizar que cada niña y niño que está vinculado al servicio de atención cuente con póliza donde especifique el nombre y número de identificación de los usuarios que están cubiertos con la póliza de seguro contra accidentes de acuerdo con la vigencia del contrato o convenio suscrito entre la EAS y el ICBF.

3.7 Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico: 3.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

Estándar 28 Realiza seguimiento al desarrollo de cada niña y niño y lo socializa con las familias o cuidadores como mínimo tres veces al año.

CONSECUENCIAS JURÍDICAS DEL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO

Teniendo en cuenta la falta ya mencionada, es necesario hacer referencia a la cláusula que establece los mecanismos existentes para proceder en caso de declararse un incumplimiento contractual, consistente en:

DÉCIMA QUINTA - PROCEDIMIENTO POR INCUMPLIMIENTO: *El ICBF podrá imponer multas y declarar el incumplimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables, así:*

1. ***MULTAS:*** *A). Si durante la ejecución del contrato se produce un cumplimiento tardío o defectuoso de cualquiera de las obligaciones asumidas por el contratista, el ICBF podrá conminar su cabal cumplimiento a través de la imposición de multas diarias y sucesivas, del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato, por cada día transcurrido desde la fecha en que se debió ejecutar la prestación contractual debida, hasta que se verifique su cumplimiento. B). El valor acumulado de las multas impuestas al Contratista no podrá superar el quince por ciento (15%) del valor del contrato. C) El pago o compensación del valor de las sanciones impuestas no exonerará al contratista de la obligación de cumplir con el objeto contratado. E). La imposición de multas como mecanismos coercitivo sancionatorio no impedirá la reclamación de perjuicios por parte de la entidad contratante. F). El*

contratista autoriza que el ICBF descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar. (...).

I. **TÉRMINOS DE RESPUESTA**

En cumplimiento de la Actividad número 8 contenida en el "PROCEDIMIENTO PARA ADELANTAR LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS SUSCRITOS POR EL ICBF" (P18.ABS - Versión 1), que consiste en "Requerir al Contratista por presuntos incumplimientos", se le concede a la ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3, un plazo de cinco (5) días hábiles, a partir de la notificación del presente requerimiento, para pronunciarse de fondo y aportar a la Supervisora del Contrato:

- Soportes de subsanación de todos los incumplimientos.

Por lo anterior, se solicita a la ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3, la pronta y efectiva implementación de las acciones correctivas necesarias, y se insta a remitir un informe detallado sobre las medidas adoptadas en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contados a partir de la recepción del presente requerimiento.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su colaboración y diligencia en la atención de este requerimiento, quedamos atentos a cualquier aclaración o información adicional que considere necesaria.

La respuesta deberá estar debidamente soportada con evidencias, citar el número de radicado del presente requerimiento y radicarla en físico en el Centro Zonal Villavicencio Uno.

Atentamente,

LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Profesional Especializado
Centro Zonal No.1
ICBF Regional Meta

Aprobó: Lida Johanna Murcia Devia- Profesional Especializado-Centro zonal No. 1
Reviso: Lida Johanna Murcia Devia- Profesional Especializado-Centro zonal No. 1
Proyecto: Daniela Sofia Cadavid -contratista

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988
NIT: 800.143.122-6
"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 4-2020

Villavicencio, 02 de Septiembre de 2024

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20245000100013244 2 Código Web: Igpg4mG71XrucvOPhpG7oPSxvyU=
Radicador: SandraM.CortesB Fecha: 02/09/2024 08:23:15 Folios: 5
Remitente ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: RESPUESTA REQUERIMIENTO AGOSTO RADI

Señora
LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Supervisora Contrato 50002052024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Ref: Respuesta al requerimiento del día 06 de agosto de 2024 con No. de Radicado 20245000100006293 1

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito presentar Respuesta al requerimiento del día 06 de agosto de 2024 con No. de Radicado 20245000100006293 1, por presunto incumplimiento a las obligaciones contractuales referente a la visita de Supervisión de la UDS Los Super Amigos, para dar respuesta se adjunta subsanaciones de los hallazgos.

Agradezco su atención.

Atentamente,

Lina Marcela Alvarez
LINA MARCELA ALVAREZ OCHOA
C.C. 1.121.822.269 de Villavicencio
Representante Legal

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Porfía Cel. 3123641307
Email. asopadresporfiatres@gmail.com Villavicencio – Meta

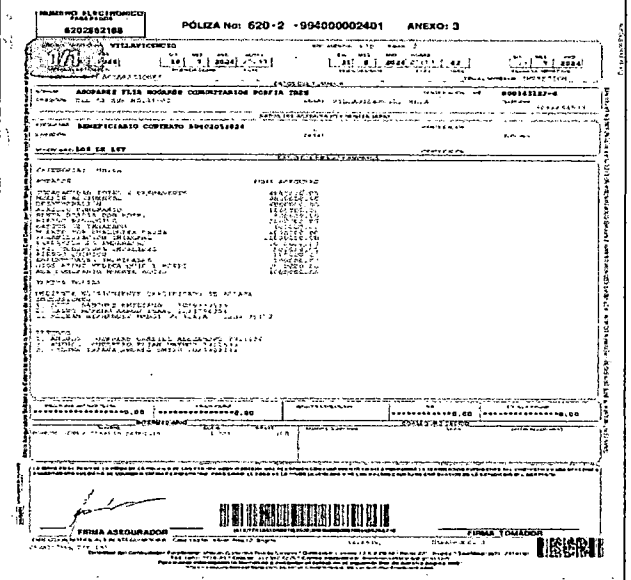
REGIONAL: META

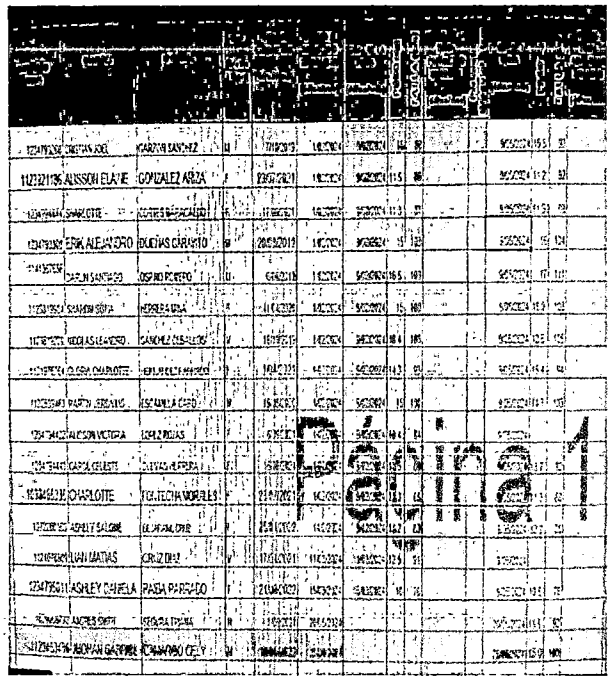
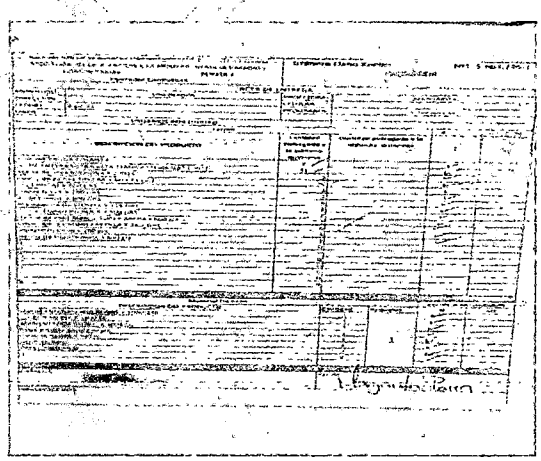
CENTRO ZONAL: UNO

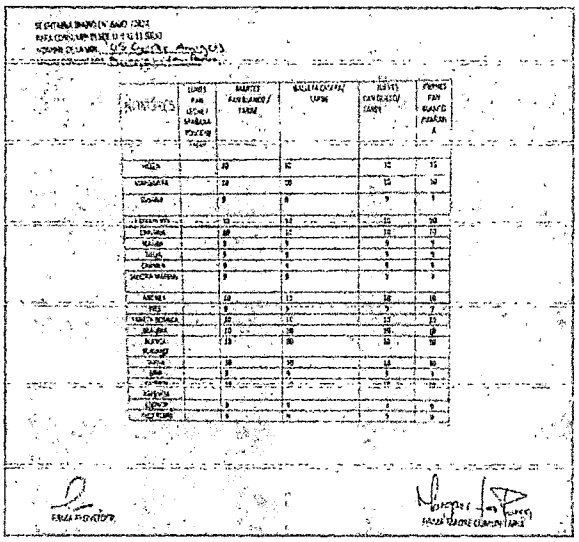
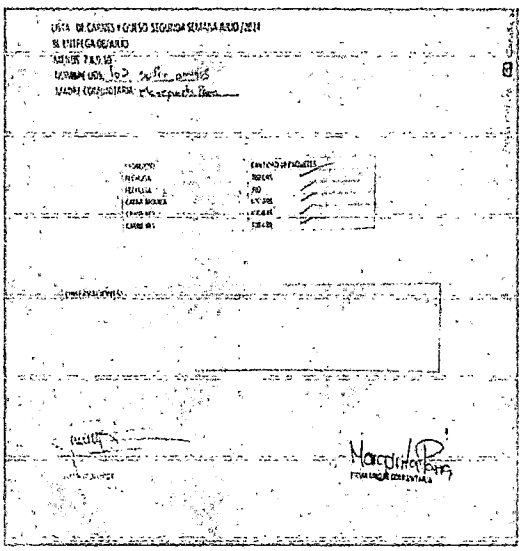
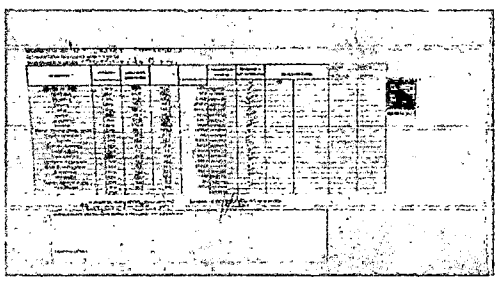
OPERADOR: ASOCIACION PORFIA 3

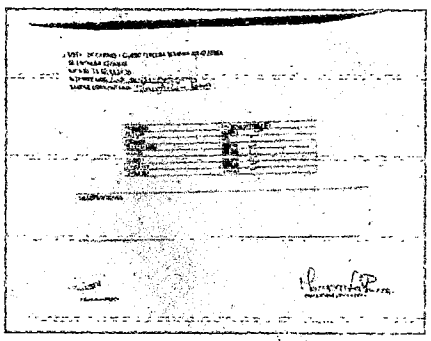
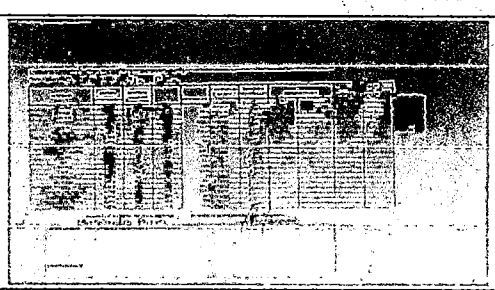
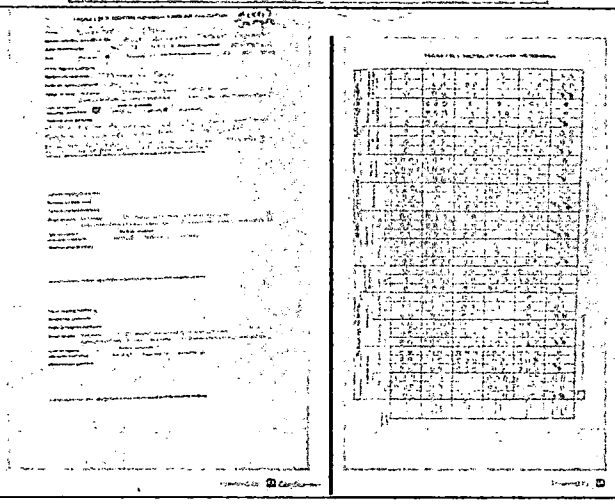
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: LINA MARCELA ALVAREZ OCHOA

FECHA: 30- 07-2024

SITUACIÓN ENCONTRADA	ACCIONES (Actividades arealizar)	FECHA – dd/mm/aaaa (fecha programada de terminación)	EVIDENCIA (soporte del cumplimiento de la acciòndefinida)	VERIFICACIÓN (cumple - no cumple; la actividad programada de acuerdo con la fecha yevidencia definida).
No se evidencia póliza del seguro de la ususaria MADDYSON ALAIA MELEAN HERNANDEZ se envia la evidencia	Se realiza el ingreso ala póliza ala niña MADDYSON ALAIA MELEAN HERNANDEZ se envia la evidencia	30 –07-2024		Se da cumplimiento al hallazgo.

Se evidencia inconsistencia entre el formato de captura de datos antropométricos y el reporte del sistema cuéntame en el peso y talla de los usuarios JHOHAN GABRIEL CAMARGO Y SHARLOTTE CORTES BARACALDO	Se realiza la corrección de la captura de talla y peso delos usuarios JHOHAN GABRIEL CAMARGO Y SHARLOTTE CORTES	30-07-2024		Se da cumplimiento al hallazgo
Se evidencia diligenciamiento imconpleto de las listas de mercado por parte de la EAS	Se envía captura de las lista de mercado diligenciadas completas	30 --07 -2024		Se da cumplimiento al hallazgo

SE EVIDENCIA DILIJENCIAMIENTO INCOMPLETO DE LAS LISTAS DE ENTREGA DE MERCADO POR PARTE DE LA EAS	SE CORRIJE EL HALLAZGO DE INCOMPLETO DE LAS LISTAS DE ENTREGA DEL MERCADO	31-07-2024		Se da cumplimiento alhallazgo
Se evidencia diligenciamiento incompleto de las lista de entrega de mercado por parte de la EAS	Se envia lista de carnes correjinas	31-07-2024		Se da cumplimiento alhallazgo
SE EVIDENCIA DELIGENCIAMIENTO IMCOMPLETO DE LAS LISTA DE MERCADO INCOMPLETO POR PARTE DE LA EAS	SE ENVIA CORREGIDA LAS LISTA DE MERCADO DELIGENCIADO	31-07-2024		SE DA CUMPLIMIENTO AL HALAZGO

LISTA DE MERCADO INCOMPLETO POR PARTE DE LA EAS	CORREGIDA LAS LISTA DE MERCADO DELIGENCIADO			
SE EVIDENCIA LISTA DE MERCADO IMCOMPLETO X PARTE DE LA EAS	Se corrije la lits de mercado	31-07-2024		Se da cumplimiento ala hallazgo
SE EVIDENCIA ERROR EN EL DILIGENCIAMIENTO CUALITATIVA DE VALORACION DE 11 USUARIOS				ANEXO ESCANER DE LAS ESCALAS DE VALORACION (11) NIÑOS Y NIÑAS.

Lina Marcela Alvarez
Firma

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 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS FORMATO REFERENCIA CRUZADA	F5.P1.SA	11/02/2019
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBLICA	

SEDE:	REGIONAL META		
	CÓDIGO	**NOMBRE**	
SECCIÓN:	50000	**/ DIRECCIÓN REGIONAL META**	
SUBSECCIÓN:	50200	**/GRUPO JURIDICO**	
SERIE:	57	**/CONTRATOS ESTATALES**	
SUBSERIE:	1	**/Contratos de aporte**	
UBICACIÓN FÍSICA DE LA CARPETA O EXPEDIENTE			
Nombre Carpeta:	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	**No del expediente:**	**50002052024**
Caja:		**Carpeta:**	
Nombre documento:	Respuesta de requerimiento UDS Super Amigos _ Radicado No 20245000100013244 2		
Fecha:	**2/09/2024**	**No. Folio:**	
Descripción:	1 CD Anexo Respuesta de requerimiento UDS UDS Super Amigos _ Radicado No 20245000100013244 2		
Ubicación:			
Estanteria:		**No. Folio o Posición:**	
Razón de la separación:	Se realiza la separación para la preservación del soporte magnético.		

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

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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL META
CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
PUBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

Al contestar cite este número

Radicado No:
20245000100008456l

Villavicencio, 2024-10-07

Tratamiento
ASOCIACION PORFIA TRES
ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM
META - VILLAVICENCIO_META

Cierre del requerimiento con Radicado Nº20245000100006293l de fecha 06/08/2024

Cordial Saludo,

Me permito informar que, una vez revisada las evidencias aportadas por ustedes, frente al requerimiento por incumplimiento mediante oficios EAS radicado Nº 20245000100013244l de fecha 02/09/2024 a las CLAUSULAS

CLÁUSULA2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

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.

2.24. Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.

CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

3.11 Obligaciones del registro y presentación de información: 3.11.1. 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 pública de primera infancia de la Educación Inicial en el marco de la atención Integral, los procesos de formación a las familias de los beneficiarios 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. **3.11.2** Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas y/o herramientas 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).

3.4 Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición: 3.4.1. Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo vigente de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

Estándar 15 Realiza periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.

Estándar 19 Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos.

3.4.6. Garantizar el cumplimiento a la "Guía Técnica Del Componente De Alimentación Y Nutrición Para Los Programas Y Proyectos Misionales Del ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento Básico.

3.6 Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores, 3.6.1 Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo vigente de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

Estándar 44 póliza de seguro contra accidentes. La EAS debe garantizar que cada niña y niño que está vinculado al servicio de atención cuente con póliza donde especifique el nombre y número de identificación de los usuarios que están cubiertos con la póliza de seguro contra accidentes de acuerdo con la vigencia del contrato o convenio suscrito entre la EAS y el ICBF.

3.7 Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico: 3.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las orientaciones relacionadas con el componente establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.

En atención a lo anterior, se hizo análisis y verificación de los documentos aportados por la EAS, indicando que los soportes presentados:

INCUMPLIMIENTO DE ACUERDO CON EL ACTA DE VISITA	DETALLE DE LAS EVIDENCIAS DE CIERRE
1. No se evidencia póliza de seguro de la usuaria Maddyson Alaia Melean Hernandez.	La EAS allega en medio magnético certificado de inclusión de la usuaria en la póliza de accidentes.
2. Se evidencia inconsistencias entre el formato de captura de datos antropométricos, y en el reporte del sistema cuéntame en el peso y la talla de los usuarios Jhohan Gabriel Camargo y Sharlotte Cortes Baracaldo.	La EAS allega en medio magnético formato de captura de datos antropométricos y reporte del sistema cuéntame con los datos editados.
3. Se evidencia diligenciamiento incompleto de las listas de entrega de mercado por parte de la EAS.	La EAS anexa en medio magnético la lista de mercado diligenciada.
4. Se evidencia error en el diligenciamiento de escala cualitativa de valoración ECVDI-R de los usuarios.	La EAS adjunta en medio magnético las escalas cualitativas de valoración ECVDI-R de los usuarios.

Dan respuesta satisfactoria a lo solicitado y con ello se subsana el incumplimiento evidenciado

en el contrato 50002052024 de la EAS ASOCIACION DE HCB Y OTRAS MODALIDADES PORFIA 3, con Radicado N°20245000100006293l de fecha 06/08/2024 razón por la cual se procede a realizar cierre al requerimiento referido.

Cordialmente,

MARYLUZ PRIETO ORDONEZ
Profesional Especializado Centro Zonal No 1 Villavicencio
Supervisora

Aprobó: Maryluz Prieto Ordonez- Profesional Universitario
Revisó Maryluz Prieto Ordonez- Profesional Universitario
Proyectó: Maryluz Prieto Ordonez- Profesional Especializado – Juliana Marcela Gómez Acevedo- contratista