ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *02*	
Hora: 10:00am	**Fecha: 26/11/2024**
Lugar:	**CZ Buenaventura**
Dependencia que Convoca:	**Coordinación Centro Zonal**
Proceso:	*Promoción y Prevención*
Objetivo:	**Llevar a cabo el segundo comité técnico operativo de la modalidad Tejiendo interculturalidad con el Operador Consejo Comunitario Zacarías Rio Dagua**

Agenda

1. Saludos.
2. Revisión de compromisos anteriores (Aportar contrato y hoja de vida de los profesionales)
3. Revisión de Entregables segundo desembolso.
4. Varios.
5. Compromisos.

Desarrollo:

1. Saludos

Siendo las 10:00 am se da inicio al Comité Técnico Operativo y se entrega oficio de delegación de participación en el comité por parte del Representante Legal a la señora: Maria Alejandra Venté. Ver listado Asistentes.

2. Revisión de Compromisos Anteriores:

Se da lectura a compromiso: “Aportar los contratos y hojas de vida de los profesionales” el 13/10/2024.

Se da cumplimiento al compromiso: los contratos y hojas de vida se subieron en la fecha establecida en la carpeta OneDrive: https://icbfgob-my.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fwilliam%5Fhurtadog%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2024%2FCZ%20BUENAVENTURA%2FTEJIENDO%20INTERCULTURALIDAD%2FZACARIAS%20RIO%20DAGUA%2FDOCUMENTOS%20TECNICOS%2FSEPTIEMBRE&login_hint=William%2EHurtadoG%40icbf%2Egov%2Eco

3. Revisión Entregables segundo Semestre:

Se revisan cada uno de los entregables para el segundo desembolso:

PÚBLICA

Entregables Segundo Desembolso.

Entregables	Cumple		Observación
	Si	No	
1. Acta, evidencia fotográfica o fílmica, listado de asistencia en medio digital o medio físico, que dé cuenta del cumplimiento del momento de recuperación, en relación con los componentes establecidos en el manual operativo de la modalidad	X		
2. Documento de recopilación de saberes de los encuentros individuales, familiares, comunitarios y poblaciones del momento recuperación	X		
3. Acta, evidencia fotográfica o fílmica, listado de asistencia en medio digital o medio físico, que dé cuenta del cumplimiento del momento de fortalecimiento, en relación con los componentes establecidos en el manual operativo de la modalidad.	X		
4. Documento de construcción de rutas de acción que se desarrollarán en cada componente, en donde se identifican los responsables de su ejecución, los destinatarios, frecuencias de realización y metodologías.	X		
5,Apoyar la identificación de situaciones de desnutrición en niñas y niños menores de 5 años, generando las alertas y activando la “Ruta de remisión a salud para la atención a la desnutrición de niñas y niños menores de cinco años”	X		
6. Memoria de los aportes comunitarios para el fortalecimiento del gobierno propio en este aspecto.	X		
7. Evidencias de realización de encuentros para fortalecer las tradiciones alimentarias.	X		
8. Reporte de caracterización y registro en el aplicativo Cuéntame, del 70% de las familias vinculadas, previo cruce con el formato de seguimiento F1 realizado por parte de la Dirección de Familias y Comunidades.	X		
9. Formato de seguimiento Excel definido por la Dirección de Familias y Comunidades debidamente diligenciado, en el que se evidencie la realización de los encuentros realizados hasta la fecha con las familias beneficiarias.	X		

PÚBLICA

10. En el evento que se contemple la entrega de complemento nutricional Bienestarina Más a las familias beneficiadas de la modalidad, se deberá suministrar el formato de control de entrega al corte de la presentación del informe en los formatos definidos por el ICBF.	X		
11. Informe técnico parcial descriptivo conforme al formato establecido por el equipo técnico de la Dirección de Familias y Comunidades.	X		
12. Informe financiero mensual donde se evidencie la ejecución, con los debidos soportes del bien o servicio adquirido, como también soportes de los pagos realizados a proveedores y talento humano vinculado para la operación, informe financiero debidamente firmado por el Representante legal, Contador y Revisor Fiscal (si es el caso)	x		Pendiente Revisión por parte del financiero
13. Acta del comité realizado durante este periodo, con sus respectivos listados de asistencia, en medio digital.	x		

La Profesional María Alejandra Vente, coordinadora de la modalidad, manifiesta su preocupación por no tener respuesta de la sede nacional sobre la documentación enviada para edición de datos básicos de algunos beneficiarios, Lo que dificulta que en el CUENTAME se cumpla con el 100% de los registros.

El ND William Hurtado Recomienda enviar un nuevo correo solicitando a la sede nacional respuesta urgente, donde se copie también al Centro Zonal.

4. Varios:

Se socializa resultados de la Visita de Supervisión hecha al Consejo Comunitario Zacarias Rio Dagua, donde se encontró que:

- ✓ El Profesional desarrolla la actividad de acuerdo con lo descrito en el manual operativo.
- ✓ Los profesionales cuentan con Elementos de Identificación.
- ✓ Existe participación de las familias
- ✓ El espacio donde se desarrolla las actividades es seguro, con buena iluminación, capacidad y ventilación.
- ✓ Se realiza siembra de plantas medicinales y aromáticas con las madres de los niños, niñas y adolescentes
- ✓ Participación de los niños, niñas y adolescentes en el taller de reconocimiento de plantas existentes en el territorio
- ✓ En el lugar de la actividad no se observa la imagen corporativa del ICBF

Se hace entrega del Formato Acta de Supervisión y del formato acta visita de encuentro Tejiendo interculturalidad.

PÚBLICA

Decisiones:

Solicitar generar nuevo reporte del cuéntame

Enviar comprobantes financieros por componentes

Enviar el informe financiero los primeros 5 días hábiles de cada mes, a más tardar el día 10 del siguiente mes.

Enviar tres cotizaciones de lo que van a comprar (tres proveedores)

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Enviar Comprobantes financieros por componentes	Consejo Comunitario Zacarias Rio Dagua	27/11/2024
Solicitar Generar un nuevo Reporte del CUENTAME	CZ – Consejo Comunitario	27/11/2024
Enviar Informe Financiero Los primeros 5 días Hábiles de cada mes	Consejo Comunitario Zacarias Rio Dagua	Cada mes.

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	William Hurtado González		

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACION

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FR-P1-Nº	12-05-2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Segundo comite tecnico operativo Zacarias FECHA 26/11/2024

HORA INICIAL: _____ HORA FINAL: _____ LUGAR Centro Zonal Buenaventura

DEPENDENCIA LIDER: Coordinadora Centro Zonal

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	William Hurtado G.	16555314	Sgt.	ICBF	Valle	Buenaventura	X		3136965163	[illegible]		
2	Maria Alejandra Vanegas	1101701891	Coordinadora	Consejo Zacarias	Valle	Buenaventura			3174783946	Proyectozacarias@gmail.com		
3	Mylady Mina A.	1111740052	Educación	Consejo Zacarias	Valle	Buenaventura			3177862242	[illegible] 3@gmail.com		
4	Giovanni Rojas C.	94475525	Financiero	ICBF	Valle	Buenaventura		X	3174149265	giovanni.rojas@		
5	Ana Milena Heredia Pla	31956300	Coordinación	ICBF	VALLE	BUENAVENTURA	X		3176307129	anaheredia@		
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 SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012