BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

3.IN14.MO12.P	9/03/2022
Versión 2	Página 1 de 5
Clasificación de la Información: Publica	

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

Fecha de verificación: 09/12/2024 Hora de inicio: 08:00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12:50 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Yudelis Mesa Martinez	29005146	Enlace de Seguimiento Ejecución

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fuerza y Desarrollo NIT: 901466329

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 5008012024 No. Cupos contratados: 2657

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

Código CUÉNTAME: 57720005311 6 Regional: Antioquia Centro Zonal: Uraba

Nombre Unidad de Servicio: Hcb MICKEY Mabesc

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)	11	
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X SI	NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X SI	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?	X SI	NO

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	3.IN14.MO12.F	4/03/2022
		Versión 2	Página 2 de 5
		Clasificación de la Información: Pública	

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	ESTANDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos y Protectores	Entorno protector para la gestan	6	En la UDS. Se evidencian extintor de polvo químico seco clase ABC 1. y botiquin Portatil. los cuales se encuentran desactualizado. Para su adecuado funcionamiento
Salud y nutricion	13	20	En la uns no se observan Publicado el ciclo de menu. en los formatos dispuestos Pa. la dirección de nutricion del ICBF
salud y nutricion	Complemento alimentario	30	En el servicio de alimentos de la UDS, no se otorgan elementos que garantiecen la estandarizacion de Porciones y el cumplimiento del gramaje establecido en la minuta Patron.

Scanned with CamScanner

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.

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 realizo 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 realizo la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visit	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	

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

3.IN14.MO12.F | 8/03/2022
Versión 2 | Página 5 de 5
Clasificación de la Información: Pública

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yudeles Yenny G.	39305146	Enlace Seguimiento ej.	
Jerys Jhodmer Mestra Argumedo	1027959894	Psicosocial	
Betty Correa Arrieta	32288654	Madre Comunitaria	

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/UAUCA y EAS.

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

Scanned with CamScanner