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	8/03/2022
Versión 2	Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [✓]

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

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

Fecha de verificación: 03 12 2024 Hora de inicio: 08 : 50 AM [✓] PM [ ] Hora de finalización: 01 25 AM [ ] PM [✓]

Nombre profesional encargado de la verificación: María Barranco Heros — No. Identificación: 32755697 — Cargo: Enlace de Seguimiento Técnico.

Nombre profesional encargado de la verificación: — No. Identificación: — Cargo:

Nombre profesional encargado de la verificación: — No. Identificación: — Cargo:

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: E.A.S Fund. Para el Desarrollo y Bienestar Social — NIT: 900020330-6

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 900787 2024 — No. Cupos contratados: 1781.

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

Código CUÉNTAME: 90010002040 4 — Regional: Atlántico — Centro Zonal: Sur Oriente

Nombre Unidad de Servicio: HCB Comunitario Pequeñeto.

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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

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 pedagogico)	9
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	✓ NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	✓ NO
¿El número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUENTAME?	✓ 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 ATENCION	ESTANDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos y Protectores.	44	48	Durante visita de Verificación de calidad y obligaciones contractuals, se evidencia que la UDS no cuenta con Poliza de Seguro de accidents que ampare a los niños y niñas, correspondiente al contrato 787.

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 [✓]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [✓]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [✓]	NO [ ]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [✓]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [✓]	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!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Natalia Cabrera	41736560	Madre Comunitaria	
Maria Bonilla Reyes	32755697	Enlace Seg. Técnico	

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

¡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 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: #CB Comunitario Pequeñito .

CÓDIGO DE LA UDS: 8001000204 04.

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	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUEMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUEMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUEMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUEMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMETRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN LOS CINCO (5) DIAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ULTIMA CARGADA EN CUENTAVE	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAVE	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTA DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y TESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Jesus Camargo Julio	✓		1143474539	12/05/2022	2A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
2	Tiffany Quintero Saudoval	✓		1143474025	06/08/2021	3A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
3	Feven De las Salas Romero	✓		1240291546	13/08/2020	4A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
4	Sebastian Marquez Valencia	✓		1143474023	21/07/2021	3A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
5	Tiffany Martinez Salamanca	✓		1240291810	01/02/2021	3A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
6	Emmanuel Ayala Barraza	✓		1044672825	09/11/2020	4A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
7	Carolina Moya Rios	✓		1143473788	08/02/2021	3A	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
8																																
9																																
10																																

¡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