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	863.2022
Versión 2	Página 1 de 8
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 ☐	DIER ☐
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: 07/11/2024 Hora de inicio: 08 : 50 AM ☑ PM ☐ Hora de finalización 01 25 AM ☐ PM ☑

Nombre profesional encargado de la verificación: Nora Barraco No. Identificación: 32755697 Cargo: Enlace Seg. 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: EAS Fund. Para El Desarrollo y Bienestar Social NIT: 900020330-6

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 00078720224 No. Cupos contratados: 1781

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

Código CUÉNTAME: 00011123406 Regional: Atlantico Centro Zonal: Sur Oriente

Nombre Unidad de Servicio: HCB FAMI CARICIAS.

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 numero 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)	6	
¿El numero 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 Numero total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	✓	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	ESTANDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y Nutrición	10	49	Durante la Visita de Seguimiento a la UDS FAM CARICIAS, se evidencia que la niña Alaia Mejía Jemmes con RC. 1.048.095.954 no cuenta con el documento actualizado de Crecimiento y Desarrollo.

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	

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

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Ruby del Carmen Castro Segrera	32664011	Madre Comunitaria Jornada	Ruby Castro S.
María Barranco Hernández	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 POLITICA 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:	HCB FAMI CARICIAS	CÓDIGO DE LA UDS:	8001111234 06.

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 ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-N)			
							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 ESTA 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 ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CUALITATIVA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE LAS ANTROPOMETRICAS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME (DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA ATENCIÓN)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE ESCALA ESTA DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA ESCALA	CUENTA CON REPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Victoria Isabel Sucre Hernandez	X		1046743689	25-8-23	14 meses	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
2	Ainara Sofia Vasquez Castillo	X		1045496554	26-7-23	15 meses.	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
3	Leonel Andres Sandoval Villegas	X		1042866174	23-4-24	19 meses	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
4	Gabriela Varela Herrera.	X		1048100027	5-2-24	9 meses.	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
5	Mayker David Osorio Mercado.	X		1240502154	23-4-24	19 meses	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
6	Alaia Mejia Lemus	X		1048095954	17-4-23	17 meses	✓				✓					✓					X					✓				✓			
7	Julian David Rada Contreras	X		1044238502	29-12-22	23 meses	✓				✓					✓					✓					✓				✓			
8																																
9																																
10																																

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