FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Ayila
CENTRO ZONAL:	Corazón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	26/04/2024
MADRE SUSTITUTA:	Paola Liliana Barrera Tragua

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Bueno
Cama cuna	-	-
Cuna	-	-
Corral	-	-
Colchón	3	Bueno
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	2	Bueno
Ventilador	2	Bueno
Coche	-	-
Almohadas	3	Bueno
Cubrelechos	-	-
Sabanas	3	Bueno
Protector de colchón	3	Bueno
Toldillo	-	-

Powered by CamScanner

OBSERVACION GENERAL

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Paola Barrera T.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	25/04/2024
MADRE SUSTITUTA:	Clara Ines Rojas.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Bueno
Cama cuna	-	-
Cuna	1	Bueno
Corral	-	-
Colchón	3	Bueno
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	1	Bueno
Ventilador	2	1 Regular
Coche	-	-
Almohadas	3	Bueno
Cubrelechos	3	Bueno
Sabanas	3	Bueno
Protector de colchón	3	Bueno
Toldillo	-	-

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre Sustituta refiere solicitar una cama cuna para un usuario vinculado al hogar de 2 años 7 meses.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Edelsa Lucia Rojas Ca

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernandez

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Marleny Fraysa

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	1 en mal estado
Cama cuna	-	-
Cuna	-	-
Corral	-	-
Colchón	3	1 en mal estado
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	2	En mal estado
Ventilador	2	En buen estado
Coche	-	-
Almohadas	3	En buen estado
Cubrelechos	3	En buen estado
Sabanas	6	En buen estado
Protector de colchón	3	En buen estado
Toldillo	-	-

Scanned with ACE Scanner

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad esta en buenas condiciones de uso, sin embargo una cama, colchon y comodero ya no se encuentran en buenas condiciones.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Madeley Fragoso

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Karen Yesenia Alvarez

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. **INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO**

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2024
MADRE SUSTITUTA:	Olga Lucía Trana Cabrera

2. **ELEMENTOS ENCONTRADOS**

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	2	Buena
Cama cuna	-	-
Cuna	1	Buena
Corral	-	-
Colchón	3	Buenos
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	1	Buena
Ventilador	2	Buenos
Coche	-	-
Almohadas	2	Buenas
Cubrelechos	3	Buenos.
Sabanas	6	Buenos
Protector de colchón	3	Buenos
Toldillo	-	-

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad se encuentra en buenas condiciones de uso.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : [signature]

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: [signature]

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2029
MADRE SUSTITUTA:	Clara Ines Rojas

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	hay 2 regulares
Cama cuna	-	-
Cuna	-	-
Corral	-	-
Colchón	3	1 regular
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	1	Buena
Ventilador	2	Buena
Coche	-	-
Almohadas	5	Buenas
Cubrelechos	5	Buenas
Sabanas	6	Buenas
Protector de colchón	3	Buenos
Toldillo	-	-

Scanned with ACE Scanner

OBSERVACION GENERAL
El inventario de dotacion de la unidad esta completo, sin embargo, hay 2 camas regulares y un colchon regular.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Maria Luisa Rojas C.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández Sob

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2024
MADRE SUSTITUTA:	Ana Milena Fragua

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	Buenos
Cama cuna	-	-
Cuna	-	-
Corral	-	-
Colchón	4	Buenos
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	4	Buenos
Ventilador	3	Buenos
Coche	-	-
Almohadas	4	Buenos
Cubrelechos	4	Buenos
Sabanas	8	Buenas
Protector de colchón	4	Buenos
Toldillo	1	Bueno

Scanned with ACE Scanner

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad de servicio se encuentra en buen estado y uso.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández Sob

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Guizón
MUNICIPIO:	Guizón
FECHA:	30-09-2024
MADRE SUSTITUTA:	Paola Liliana Bustera F.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buena
Cama cuna	-	-
Cuna	-	-
Corral	-	-
Colchón	3	Buenos
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	2	Buenos
Ventilador	2	Buenos
Coche	-	-
Almohadas	3	Buenos
Cubrelechos	-	-
Sabanas	3	Buenos.
Protector de colchón	3	Buenos
Toldillo	-	-

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad se encuentra en buen estado de uso.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Paola Liliana Romero

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández S.

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Acala
CENTRO ZONAL:	Barzón
MUNICIPIO:	Barzón
FECHA:	27/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Oneida Suarez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	1 este en mal estado
Cama cuna	-	
Cuna	1	Buena
Corral	-	-
Colchón	4	Bueno
Colchón cama cuna	1	Bueno
Cómoda	2	1 cajon dañado
Ventilador	2	Bueno
Coche	-	-
Almohadas	8	Bueno
Cubrelechos	5	Bueno
Sabanas	8	Bueno
Protector de colchón	4	Bueno
Toldillo	-	-

YO TE CUIDO

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La cama se desarmo debido a que un usuario al saltar en ella la desarmo.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Ondina Sanchez Uribe

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández Soto

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2024
MADRE SUSTITUTA:	Miriam Almario

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	2	Buenas
Cama cuna	-	-
Cuna	1	Regular
Corral	-	-
Colchón	2	Bueno
Colchón cama cuna	1	Bueno
Cómoda	1	Regular
Ventilador	1	Bueno
Coche	-	-
Almohadas	3	Buenas
Cubrelechos	5	Bueno
Sabanas	5	Buenas
Protector de colchón	3	Buenas
Toldillo	1	Bueno

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad de servicio solo cuenta con una cuna que esta en condiciones regulares. lo demás estan en buen estado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Yeimy Alexandra

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández Soto

Scanned with ACE Scanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Alivia Vianed Cabrera

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	–	–
Cuna	–	–
Corral	–	–
Colchón	3	1 en mal estado
Colchón cama cuna	–	–
Cómoda	1	Buen estado
Ventilador	3	Buen estado
Coche	–	–
Almohadas	3	Buen estado
Cubrelechos	3	Buen estado
Sabanas	6	Buen estado
Protector de colchón	3	Mal estado
Toldillo	–	–

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La unidad de Servicio de la Señora Alivia, tiene en mal estado 1 colchón y 1 protector de colchón

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Alivia Salud

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Karen Vesconia Alvarez

FUNDACION SOCIAL
YO TE CUIDO

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2029
MADRE SUSTITUTA:	Fanny Cediel de Fonseca

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	-	-
Cuna	1	Buen estado
Corral	-	-
Colchón	3	
Colchón cama cuna	-	-
Cómoda	3	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	-	-
Almohadas	4	Buen estado
Cubrelechos	6	Buen estado
Sabanas	6	Buen estado
Protector de colchón	4	Buen estado
Toldillo	1	Buen estado

Scanned with ACE Scanner

OBSERVACION GENERAL
La dotacion del inventario de la unidad se encuentra en buen estado de uso.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Fanny Bedoya

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Karen Yeraldin Alarcon

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Rosa Tejpos.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Buen estado
Cama cuna	—	—
Cuna	—	—
Corral	—	—
Colchón	3	Buen estado
Colchón cama cuna	—	—
Cómoda	1	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	—	—
Almohadas	6	Buen estado
Cubrelechos	3	Buen estado
Sabanas	12	Buen estado
Protector de colchón	10	Buen estado
Toldillo	—	—

Scanned with ACE Scanner

OBSERVACION GENERAL
El inventario de la unidad se encuentra en buen estado y uso adecuado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosa Tenorio Castillo

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Laura Fernández Soto

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	27/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Sandra Milena Calderón

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	-	N/A
Cuna	1	Se encuentra dañada
Corral	-	N/A
Colchón	3	Buen estado
Colchón cama cuna	-	N/A
Cómoda	2	1 esta en mal estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	-	N/A
Almohadas	6	Buen estado
Cubrelechos	4	Buen estado
Sabanas	5	Buen estado
Protector de colchón	3	Buen estado
Toldillo	2	Buen estado

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
En la Unidad de servicios se encuentra en mal estado 1 comoda.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: _____

YO TE CUIDO

Scanned with ACE Scanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	27/09/2024
MADRE SUSTITUTA:	Vianey Calindo

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	Buen estado
Cama cuna	1	Buen estado
Cuna	—	—
Corral	—	—
Colchón	5	Buen estado
Colchón cama cuna	1	Buen estado
Cómoda	4	Buen estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	—	—
Almohadas	5	Buen estado
Cubrelechos	4	Buen estado
Sabanas	5	Buen estado
Protector de colchón	4	Buen estado
Toldillo	—	—

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La unidad de Servicios cuenta con todos el inventario en buen estado a la fecha de la visita.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Vicky Collazos

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Karen Tatiana Alvarez

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Garzón
MUNICIPIO:	Garzón
FECHA:	30-09-2024
MADRE SUSTITUTA:	Edwuyes Gonzáles

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	7	1 dañada
Cama cuna	–	–
Cuna	–	–
Corral	–	–
Colchón	7	Buen estado
Colchón cama cuna	–	–
Cómoda	3	1 en mal estado
Ventilador	2	En Buen estado
Coche	1	En Buen estado
Almohadas	7	En Buen estado
Cubrelechos	6	En Buen estado
Sabanas	9	En Buen estado
Protector de colchón	7	En Buen estado
Toldillo	–	–

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
En la Unidad de Servicios se encuentra 1 cama en mal estado

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Edwyn Canales

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Karen Yamile Alvarez

Scanned with ACE Scanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 8 del COMPONENTE DOTACIONES ADQUIRIDAS 8) Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025 que se toma las medidas necesarias para vigilar y custodiar los bienes muebles entregados por el anterior operador del l ICBF, evitando que sean perturbados por terceros.
En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, se dará aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.

Expedido el día 01 de abril 2025

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

Movimiento auxiliar de centro de costo por cuenta contable

Fundación Social Yo Te Cuido
901496702-
De Agosto 01 2024 a Agosto 31 2024
Centro de costo 002-4 - Contrato 41002102024 La Plata

Comprobante	Secuencia	Fecha elaboración	Descripción	Detalle	Saldo inicial	Débito	Crédito	Saldo Movimiento
Centro de costo: Contrato 41002102024 General Contrato Huila					**0,00**	**46.943.887,00**	**46.943.887,00**	**0,00**
Subcentro: Contrato 41002102024 La Plata						**46.943.887,00**	**46.943.887,00**	**0,00**
Cuenta contable: 11200501 Cuenta 170102939852 - Contrato Huila 41002102024					**-5.023.000,00**	**0,00**	**1.960.000,00**	**-11.458.000,00**
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-5.233.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-5.443.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-5.653.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				165.000,00	-5.818.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-6.028.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-6.238.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-6.448.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				120.000,00	-6.568.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-6.778.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				205.000,00	-6.983.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-7.193.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-7.403.000,00
CC-10-15	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-7.613.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-7.823.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-8.033.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-8.243.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				105.000,00	-8.348.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-8.558.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-8.768.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				105.000,00	-8.873.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				15.000,00	-8.888.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				180.000,00	-9.068.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				355.000,00	-9.423.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-9.633.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				670.000,00	-10.303.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-10.513.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				300.000,00	-10.813.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				60.000,00	-10.873.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				210.000,00	-11.083.000,00
CC-10-16	2	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto				375.000,00	-11.458.000,00
Cuenta contable: 13301001 Anticipo a Madres - Transporte					**5.023.000,00**	**1.960.000,00**	**0,00**	**11.458.000,00**
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		5.233.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		5.443.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		5.653.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			165.000,00		5.818.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		6.028.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		6.238.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		6.448.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			120.000,00		6.568.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		6.778.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			205.000,00		6.983.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		7.193.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		7.403.000,00
CC-10-15	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		7.613.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		7.823.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		8.033.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		8.243.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			105.000,00		8.348.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		8.558.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		8.768.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			105.000,00		8.873.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			15.000,00		8.888.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			180.000,00		9.068.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			355.000,00		9.423.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		9.633.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			670.000,00		10.303.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		10.513.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			300.000,00		10.813.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			60.000,00		10.873.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			210.000,00		11.083.000,00
CC-10-16	1	**31/08/2024**	Anticipo Madres Transporte Mes de Agosto			375.000,00		11.458.000,00
Cuenta contable: 22050501 Proveedores nacionales					**-2.266.666,00**	**0,00**	**1.133.333,00**	**-3.399.999,00**
CC-9-35	2	**31/08/2024**	SERVICIO DE MANTENIMIENTO IMPRESORAS MES DE Agosto 2024 EN EL MUNICIPIO DE La Plata				250.000,00	-2.516.666,00
CC-9-36	2	**31/08/2024**	SERVICIO DE ASEO EN EL MUNICIPIO de La Plata MES DE Agosto DE 2024				158.333,00	-2.674.999,00
CC-9-37	1	**31/08/2024**	COMPRA DE PAPELERIA Agosto				725.000,00	-3.399.999,00
Cuenta contable: 23359501 Otros					**-87.701.108,00**	**0,00**	**43.850.554,00**	**-131.551.662,00**
CC-13-10	1	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.083.333,00	-88.784.441,00
CC-13-10	3	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.155.555,00	-89.939.996,00
CC-13-10	5	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.242.222,00	-91.182.218,00
CC-13-10	7	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				866.666,00	-92.048.884,00
CC-13-10	9	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.083.333,00	-93.132.217,00
CC-13-10	11	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.300.000,00	-94.432.217,00
CC-13-10	13	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.300.000,00	-95.732.217,00
CC-13-10	15	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				686.111,00	-96.418.328,00
CC-13-10	17	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				975.000,00	-97.393.328,00
CC-13-10	19	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.180.834,00	-98.574.162,00
CC-13-10	21	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto				1.300.000,00	-99.874.162,00
CC-13-11	1	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.727.000,00	-101.601.162,00
CC-13-11	3	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				2.160.000,00	-103.761.162,00
CC-13-11	5	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				2.322.000,00	-106.083.162,00
CC-13-11	7	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.620.000,00	-107.703.162,00
CC-13-11	9	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.727.000,00	-109.430.162,00
CC-13-11	11	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				2.537.000,00	-111.967.162,00
CC-13-11	13	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				2.469.500,00	-114.436.662,00
CC-13-11	15	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.282.500,00	-115.719.162,00
CC-13-11	17	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.822.500,00	-117.541.662,00
CC-13-11	19	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				1.953.950,00	-119.495.612,00
CC-13-11	21	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto				3.256.050,00	-122.751.662,00
CC-13-12	2	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto				2.200.000,00	-124.951.662,00
CC-13-12	4	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto				2.200.000,00	-127.151.662,00
CC-13-12	6	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto				2.200.000,00	-129.351.662,00
CC-13-12	9	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto				2.200.000,00	-131.551.662,00
Cuenta contable: 61709501 Beca Contratos Icbf					**24.346.108,00**	**12.173.054,00**	**0,00**	**36.519.162,00**
CC-13-10	2	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.083.333,00		25.429.441,00
CC-13-10	4	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.155.555,00		26.584.996,00
CC-13-10	6	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.242.222,00		27.827.218,00
CC-13-10	8	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			866.666,00		28.693.884,00
CC-13-10	10	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.083.333,00		29.777.217,00
CC-13-10	12	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.300.000,00		31.077.217,00
CC-13-10	14	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.300.000,00		32.377.217,00
CC-13-10	16	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			686.111,00		33.063.328,00
CC-13-10	18	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			975.000,00		34.038.328,00
CC-13-10	20	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.180.834,00		35.219.162,00
CC-13-10	22	**31/08/2024**	Beca mes De Agosto			1.300.000,00		36.519.162,00
Cuenta contable: 61709502 Sostenimiento Contratos Icbf					**45.755.000,00**	**22.877.500,00**	**0,00**	**68.632.500,00**
CC-13-11	2	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.727.000,00		47.482.000,00
CC-13-11	4	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			2.160.000,00		49.642.000,00
CC-13-11	6	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			2.322.000,00		51.964.000,00
CC-13-11	8	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.620.000,00		53.584.000,00
CC-13-11	10	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.727.000,00		55.311.000,00
CC-13-11	12	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			2.537.000,00		57.848.000,00
CC-13-11	14	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			2.469.500,00		60.317.500,00
CC-13-11	16	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.282.500,00		61.600.000,00
CC-13-11	18	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.822.500,00		63.422.500,00
CC-13-11	20	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			1.953.950,00		65.376.450,00
CC-13-11	22	**31/08/2024**	Sostenimiento Mes de Agosto			3.256.050,00		68.632.500,00
Cuenta contable: 61709503 Honorarios Contratos Icbf					**17.600.000,00**	**8.800.000,00**	**0,00**	**26.400.000,00**
CC-13-12	2	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto			2.200.000,00		19.800.000,00
CC-13-12	4	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto			2.200.000,00		22.000.000,00
CC-13-12	6	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto			2.200.000,00		24.200.000,00
CC-13-12	9	**31/08/2024**	Honorarios Mes de Agosto			2.200.000,00		26.400.000,00
Cuenta contable: 61709505 ASEO					**158.333,00**	**158.333,00**	**0,00**	**316.666,00**
CC-9-36	1	**31/08/2024**	SERVICIO DE ASEO EN EL MUNICIPIO de La Plata MES DE Agosto DE 2024			158.333,00		316.666,00
Cuenta contable: 61709506 Mantenimiento Equipos					**250.000,00**	**250.000,00**	**0,00**	**500.000,00**
CC-9-35	1	**31/08/2024**	SERVICIO DE MANTENIMIENTO IMPRESORAS MES DE Agosto 2024 EN EL MUNICIPIO DE La Plata			250.000,00		500.000,00
Cuenta contable: 61709507 papeleria					**725.000,00**	**725.000,00**	**0,00**	**1.450.000,00**
CC-9-37	1	**31/08/2024**	COMPRA DE PAPELERIA Agosto			725.000,00		1.450.000,00

Fundación Social Yo Te Cuido
NIT 901.496.702

Teléfono:
-

(Nota de Contabilidad - Causación de Compras y Servicios) Comprobante contable No.	**CC-9-68**
Fecha de elaboración	2024-09-18

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
1	51959501 - Dotación Basica	CODINDFER S.A.S		Compra de Dotación Basica Municipio de La Plata	Contrato 41002102024 La plata	5,011,837.00	0.00
2	51959501 - Dotación Basica	CODINDFER S.A.S		Compra de Dotación Basica Municipio de Garzon	Contrato 41002102024 Garzon	7,617,251.00	0.00
3	51959501 - Dotación Basica	CODINDFER S.A.S		Compra de Dotación Basica Municipio de Pitalito	Contrato 41002102024 Pitalito	3,312,088.00	0.00
4	53152004 - Impuestos Asumidos IVA	CODINDFER S.A.S		Impuestos Asumidos IVA La Plata	Contrato 41002102024 La plata	952,249.00	0.00
5	53152004 - Impuestos Asumidos IVA	CODINDFER S.A.S		Impuestos Asumidos IVA Garzon	Contrato 41002102024 Garzon	1,447,278.00	0.00
6	53152004 - Impuestos Asumidos IVA	CODINDFER S.A.S		Impuestos Asumidos IVA Pitalito	Contrato 41002102024 Pitalito	629,297.00	0.00
7	11200501 - Cuenta 170102939852 - Contrato Huila 41002102024	CODINDFER S.A.S		Compra de Dotación Basica	Contrato 41002102024 General	0.00	18,970,000.00
					Total	18,970,000.00	18,970,000.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit 830.048.154

CODINDFER S.A.S.
NIT: 900638492-4
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CL 11 3 74, Neiva, Huila, Colombia
Tel. 3214537793
Email. licitacionescodindfer@gmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764075805270 válida desde 2024-07-25 hasta 2026-07-25 rango desde FEY1 hasta FEY200.

Cliente: FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT : 901496702
Dirección: cl 21 7 a 20, Neiva, Huila, Colombia, CP 410001
Teléfono:
Email: contabilidadyotecuido@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 30/09/2024
Total de Lineas: 12

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEY49**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **11:11:53**
FECHA FIRMADO: **18/09/2024 16:11:55**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	09	2024	30	09	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	006-01	Almohada	94	86,00	$12.072,27	IVA	19%	$197,260.87	0,00	$1.038.215,13
2	006-02	Cubertor de Bebe	94	2,00	$40.040,34	IVA	19%	$15,215.33	0,00	$80.080,67
3	006-03	Colchon Cuna	94	2,00	$336.000,00	IVA	19%	$127,680.00	0,00	$672.000,00
4	006-04	Cubrelecho	94	3,00	$63.728,01	IVA	19%	$36,324.97	0,00	$191.184,03
5	006-05	Cuna	94	2,00	$1.120.000,00	IVA	19%	$425,600.00	0,00	$2.240.000,00
6	006-06	Juego de Cama (Funda, Sabana y Sobre Sabana)	94	101,00	$72.800,00	IVA	19%	$1,397,032.00	0,00	$7.352.800,00
7	006-07	Juego de Cuna (Funda, Sabana y Sobre Sabana)	94	10,00	$58.240,34	IVA	19%	$110,656.64	0,00	$582.403,36
8	006-08	Protecror Colchon Cama (Tela)	94	1,00	$51.088,24	IVA	19%	$9,706.76	0,00	$51.088,24
9	006-09	Protector Colchon Cuna	94	3,00	$39.200,00	IVA	19%	$22,344.00	0,00	$117.600,00
10	006-10	Protector de Colchon	94	22,00	$47.263,87	IVA	19%	$197,562.96	0,00	$1.039.805,04
11	006-11	Silla Comedor Bebe	94	1,00	$201.600,00	IVA	19%	$38,304.00	0,00	$201.600,00
12	006-12	Ventilador	94	8,00	$296.800,00	IVA	19%	$451,136.00	0,00	$2.374.400,00

Notas:
Facturación Dotación Basica Huila

SON: (dieciocho millones novecientos setenta mil pesos)
CUFE: 22a1985a7a7df83bb173d001193950566a36f5430ca53ee4575d2a16964953e7c1725b0c5e15d99c5c04fbb5cef54bad

Subtotal:	$15.941.176,47
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$3.028.823,53
Total:	$18.970.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$15.941.176,47	19,00%	$3.028.823,53

Firma Digital: T1SLs+0vNXJMpRZf1jqBNoqwROizEyWNSLtV9WV4zC8wxyDEHbNRS4mAc+i9NLo5
oCJkBnMaGBi5D1Cg8nLKPAkzdw6BiXh4rYiqMs0GZ/8gy4CD0Q
b9RLHVU4cpcppp VtcunxL/HQH09J7WUyLe5EE8t2MwqWakeMcBwYjMPNAiRpHzSa1135V3qRHG+40p WuXfCaWzinpgj7Rs6S1nPHNXhQu3tp7PVqw
aDex4dhFb12Ns0+p2onJrjSsy6UYZ 51iKN4S84Tu4ErgUr6Gym02IdpstpVNLC6ua8q/kkMcjy0FgLvHEC1sfSL0GzlZk 3wMnliPI9bDNM/s9AM9d
jw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

RESOLUCIÓN No. 239 del 26 de diciembre de 2024

"Por la cual se ordena el cierre de un Hogar Sustituto en la Modalidad Acogimiento Familiar – Hogar Sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

LA COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL GARZON DE LA REGIONAL HUILA DEL ICBF

En uso de las facultades legales, especialmente las conferidas en el artículo 18º de la Resolución No. 1616 de 2006 del ICBF, modificado por el artículo 19º de la Resolución 2859 de 2013 del ICBF, el artículo 11º de la Resolución 5062 del 13 de agosto de 2021 y los artículos 54 y 57 del Decreto 334 de 1980.

(En el caso de las Entidades Territoriales, deben usar su papelería oficial, sin usar los logos del ICBF y ajustar las facultades según sus competencias).

CONSIDERANDO

Que el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada mediante Ley 12 de 1991 establece el deber de los Estados Parte de "asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar", al tiempo que deben garantizar "que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada".

Que el Comité sobre los Derechos del Niño en las "Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Colombia"(CRC/C/COL/CO/4-5) en su recomendación 34 dispuso tener en cuenta las "Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños (resolución 64/142 de la Asamblea General, anexo) y, en particular: "e) Vele por la revisión periódica de la colocación de niños en hogares de guarda e instituciones, y supervise la calidad de la atención, entre otras cosas proporcionando recursos suficientes y canales accesibles para la presentación de denuncias, la supervisión y la reparación de los malos tratos a los niños."

PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 239 del 26 de diciembre de 2024

"Por la cual se ordena el cierre de un Hogar Sustituto en la Modalidad Acogimiento Familiar – Hogar Sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Que el artículo 44 de la Constitución Política establece la prevalencia de los Derechos de los Niños sobre los derechos de los demás.

Que el artículo 59 de la Ley 1098 de 2006 determinó la ubicación en Hogar Sustituto como una "medida de protección provisional que toma la autoridad competente y consiste en la ubicación del niño, niña o adolescente en una familia que se compromete a brindarle el cuidado y atención necesarios en sustitución de la familia de origen", señalando, además, que "En ningún caso se establecerá relación laboral entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y los responsables del hogar sustituto."

Que el Decreto 936 de 2013 "por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones" en su artículo 2º estableció el Sistema Nacional de Bienestar Familiar como "el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación y de relaciones existentes entre estos para dar cumplimiento a la protección integral de los niños, niñas y adolescentes y el fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital, municipal", y en su artículo 3º definió el Servicio Público de Bienestar Familiar como "el conjunto de acciones del Estado que se desarrollan para cumplir en forma integral y permanente con el reconocimiento, la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como la prevención de su amenaza o vulneración y el fortalecimiento familiar".

Que el Decreto en mención determinó en su artículo 7º que los Centros Zonales del ICBF y entidades territoriales son agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Que mediante Resolución No. 4201 del 15 de julio de 2021[1] el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar aprobó el "MANUAL OPERATIVO MODALIDAD DE ACOGIMIENTO

[1] Modificado por la Resolución N. 3370 del 28 de junio de 2022

PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 239 del 26 de diciembre de 2024

"Por la cual se ordena el cierre de un Hogar Sustituto en la Modalidad Acogimiento Familiar – Hogar Sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

FAMILIAR – HOGAR SUSTITUTO".

Que el ICBF mediante la Resolución N. 5062 del 13 de agosto de 2021, "*por la cual se establece el procedimiento para la interrupción temporal, reanudación y cierre de los Hogares Sustitutos*" en la cual, en el Capítulo III establece el cierre de los hogares sustitutos y en el artículo 9 su procedencia.

Que mediante Resolución 128 del 29 de agosto de 2022, la Coordinación del Centro Zonal Garzón de la Regional Huila ICBF aprobó la conformación del Hogar Sustituto como responsable la señora SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.012.354.241 de Garzón, residente en la calle 5 # 3-23 barrio San Cayetano del corregimiento de La Jagua Garzón, con el tipo de Hogar sustituto Tradicional, la cual fue notificada el 29/08/2022 y adquirió firmeza el 29/08/2022.

Que a partir del 23/12/2024 se conoció la siguiente situación registrada en nuestro sistema de información misión con el numero 23352050:

El día 23/12/2024, por la Fundación Yo te Cuido, Dra. Karen Yesenia Álvarez, quien informar, que el día 21 de diciembre del año en curso se comunica la madre sustituta Sandra Milena Calderón de la sede Garzón, en el horario comprendido de las 07:41 Pm, donde menciona que al parecer logró obtener información del contacto telefónico de la familia del NNA A.M.O.V, quien en días anteriores perteneció a la modalidad hogar sustituto y quien en fecha 16 de diciembre se realizó el debido proceso de adopción, es de aclarar que por parte el equipo Psicosocial del Operador Yo Te Cuido, no se ha proporcionado ningún tipo de información a la señora Sandra, así mismo en días anteriores se realizó el debido proceso con la familia sustituta sobre la preparación, la madre sustituta mencionó que realizó una llamada telefónica con el fin de tener información del estado emocional del niño…sin mas datos.

RESOLUCIÓN No. 239 del 26 de diciembre de 2024

"Por la cual se ordena el cierre de un Hogar Sustituto en la Modalidad Acogimiento Familiar – Hogar Sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Se hicieron dos registros de información adicional a esta petición así:

Mediante correo electrónico allegado el día 23/12/2024, por la Dra. Gloria María Ramírez defensora de familia, quien reporta la situación presentada con la madre sustituta Sandra Milena Calderón Castillo con quien se encontraba ubicado el niño A.M.O.V, teniendo en cuenta que de acuerdo con llamada telefónica recibida el sábado 21 de diciembre de 2024 hacia las 5:30 p.m. aproximadamente, se reporta por parte de la familia solicitante, haber recibido llamada telefónica de la madre sustituta preguntando por el precitado niño; esta situación causó incomodidad y temor a la familia, especialmente dado que es información reservada que no debe ser conocida por parte de la familia sustituta.

Mediante correo electrónico allegado el día 23/12/2024, por el defensor de familia Carlos Arbey Cabrera, quien indica lo siguiente: de conformidad a la situación presentada con la madre sustituta SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO, me permito informar que por parte de esta Defensoría de Familia, por intermedio de la Trabajadora Social, el día sábado 21 de diciembre, una vez conocidos los hechos, se comunicó vía telefónica con la madre sustituta, para pedir explicaciones sobre lo sucedido, quien le manifestó que efectivamente había llamado a la mamá del niño para preguntarle sobre su estado emocional, y al indagarle sobre la forma en que obtuvo el contacto, manifestó que a través de uno de los productos que hacían parte de una ancheta navideña que le enviaron como detalle, que contenía el nombre de un establecimiento al parecer de su propiedad, el cual rastrearon por las redes sociales, y obtuvieron así el contacto: concretamente la madre sustituta le manifestó que en dicho producto estaba el nombre de una finca, la cual buscaron por internet donde obtuvieron el número. Teniendo en cuenta lo narrado, procedimos a hacer el ejercicio de buscar por internet, y efectivamente se encuentra el nombre del establecimiento, asociado a una finca, y al final se relaciona un numero celular, mismo a través del cual los adoptantes se comunicaban con el equipo de la Defensoría de Familia. Valga aclarar que por parte de todo el equipo que compone la Defensoría de Familia, se ha obrado conforme a los lineamientos del proceso de

adopción, así como las orientaciones dadas por la secretaria del Comité de Adopciones de la Regional, prevaleciendo ante todo, el carácter reservado que reviste el proceso administrativo de restablecimiento de derechos. Se emite el presente informe para mayor claridad, y en aras que se tomen las acciones administrativas correspondientes, con fundamento en causal expresa a que se hace alusión en el correo que antecede, respecto al proceso de cierre de hogares sustitutos...

Que el 23/12/2024, la Coordinación del Centro Zonal Garzón de la Regional Huila ICBF abrió un expediente separado para el trámite del cierre del Hogar Sustituto.

Que el 23/12/2024, la Coordinación del Centro Zonal Garzón de la Regional Huila ICBF comunicó por escrito el inicio de la presente actuación a la Autoridad Administrativa competente solicitando la autorización a la Autoridad Administrativa correspondiente para la **reubicación** de las niñas, los niños, los adolescentes y jóvenes bajo protección, ubicados en dicha unidad de servicio

Que la señora SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO, identificada con Cedula de Ciudadanía No 1012354241, el 24/12/2024 a las 8:57 AM radicó ante la *oficina de gestión documental del ICBF Centro Zonal Garzón, carta de renuncia indicando " manifestar mi terminación laboral a partir del 24 de diciembre de 2024 en el cargo que desempeñó como madre sustituta, debido a los daños emocionales causados por la entrega de un menor que se encontraba a mi cargo, sin embargo es importante aclarar que mi labor es cuidar y velar por el bienestar de estos menores, no obstante es imposible no generar un vínculo emocional con dichos niños ya que no son objetos, son seres humanos que conviven con mi hogar y al lado de mi familia y cada cosa que hacen, dicen causan emociones en nuestras vidas y es casi imposible verlos como objetos y que su ausencia no afecte nuestras vidas… "*

Que sobre los hechos conocidos y las pruebas allegadas se considera que en lo

PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 239 del 26 de diciembre de 2024

"Por la cual se ordena el cierre de un Hogar Sustituto en la Modalidad Acogimiento Familiar – Hogar Sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

reportado en el reclamo SIM 23352050 y admitido por la madre sustituta en carta de renuncia se evidencia causal de cierre de acuerdo a lo contemplado en el Manual Operativo de Hogar Sustituto y la Resolución 5062 de 2021, Art. 9. Literal b. numeral 4, como causal de cierre*: "Cuando se encuentre que la madre o el padre sustitutos, alguno de los integrantes de su familia o red vincular, intenten realizar contacto con la familia adoptante o con el niño, niña o adolescente, después de haberse realizado su proceso de adopción."*

Que, en virtud de lo anterior, es necesario ordenar la cesación definitiva de la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, que brinda la señora SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.012.354.241.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Ordenar el cierre del Hogar Sustituto y, por ende, la cesación definitiva de la prestación del servicio público de Bienestar Familiar, del responsable a/de la señora SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1012354241 residente en *la calle 5 # 3-23 barrio San Cayetano del corregimiento de La Jagua Garzón* con el tipo de Hogar Tradicional, administrado por *la Fundación Yo Te Cuido*

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese a la señora identificada con C.C. 1012354241, del contenido del presente acto administrativo de manera personal de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo -CPACA.

ARTÍCULO TERCERO. - El cierre definitivo se hará efectivo a partir de la firmeza del

PÚBLICA

presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO. **-** En firme el presente acto, la señora SANDRA MILENA CALDERON CASTILLO identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1012354241, pierde la calidad de responsable como hogar sustituto y, por ende, los beneficios previstos en la legislación para quienes desarrollan este rol social.

ARTÍCULO QUINTO. - Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y apelación, conforme al artículo 74 y subsiguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SEXTO. - Ordenar el suministro de una copia gratuita de la presente decisión a la madre/padre sustituto/o concernida/o.

ARTÍCULO SÉPTIMO. - Comunicar la presente decisión a la entidad administradora de la modalidad y al personal competente del ICBF.

COMUNÍQUESE, NOTÍFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Garzón a los 26 días de mes de diciembre de 2024

IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO
Coordinadora Centro Zonal Garzón

Aprobó: Irma Constanza Almario Perdomo- Coordinadora Centro Zonal ICBF Garzón
Revisó: Carlos Mauricio Motta Vargas, Abogado de Protección del GAT Regional Huila
Proyectó: Irma Constanza Almario Perdomo- Coordinadora Centro Zonal ICBF Garzón

PÚBLICA

Movimiento auxiliar por cuenta contable

Fundación Social Yo Te Cuido
901496702-
De Enero 01 2024 a Diciembre 31 2024

Código contable	Cuenta contable	Comprobante	Secuencia	Fecha elaboración	Identificación	Suc	Nombre del tercero	Descripción	Detalle	Centro de costo	Saldo inicial	Débito	Crédito	Saldo Movimiento	Saldo total cuenta
Cuenta contable: 51959501Dotación Basica											**0,00**	**15.941.176,00**	**0,00**		**15.941.176,00**
51959501	Dotación Basica	CC-9-68	1	18/09/2024	900638492	0	CODINDFER S.A.S	Compra de Dotación Basica Municipio de La Plata		002 Contrato 41002102024 La plata		5.011.837,00	0,00	5.011.837,00	
51959501	Dotación Basica	CC-9-68	2	18/09/2024	900638492	0	CODINDFER S.A.S	Compra de Dotación Basica Municipio de Garzon		002 Contrato 41002102024 Garzon		7.617.251,00	0,00	12.629.088,00	
51959501	Dotación Basica	CC-9-68	3	18/09/2024	900638492	0	CODINDFER S.A.S	Compra de Dotación Basica Municipio de Pitalito		002 Contrato 41002102024 Pitalito		3.312.088,00	0,00	15.941.176,00	
Total general												**15.941.176,00**	**0,00**		

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	29- Julio- 2024
MADRE SUSTITUTA:	Liz Nelly Vivas M.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Buena
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	3	buenos.
Colchón cama cuna	0	—
Cómoda	3	buenos
Ventilador	2	buenos
Coche	0	—
Almohadas	3	Regulares
Cubrelechos	3	buenos
Sabanas	9	buenos
Protector de colchón	4	buenos.
Toldillo	0	

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Pagina 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Las almohadas se encuentran en malas condiciones.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: _____

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30-Julio-2024
MADRE SUSTITUTA:	Paula Alejandra Rivera. C

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	2	Buenas
Cama cuna	1	Buena
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	1	Bueno
Colchón cama cuna	1	Bueno
Cómoda	2	Regulares
Ventilador	0	—
Coche	0	—
Almohadas	1	Buena
Cubrelechos	1	Bueno
Sabanas	2	Buenas
Protector de colchón	0	—
Toldillo	1	Bueno

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Los comodos se encuentran en regulares condiciones los cajones no entran estan tomados, y las Agarraderas estan destapadas.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Paula Rivera

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Marcela Rodriguez

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30-Julio-2024
MADRE SUSTITUTA:	Diana Patricia Barragan P.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	Buenas
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	4	Buenos
Colchón cama cuna	0	—
Cómoda	2	Buenos.
Ventilador	0	—
Coche	0	—
Almohadas	4	Buenos
Cubrelechos	4	Buenos.
Sabanas	4	Buenos.
Protector de colchón	0	—
Toldillo	0	—

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre sustituta manifiesta que requiere de toldillos y ventiladores y los protectores de los colchones.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Mercado Rodriguez.

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pital.
MUNICIPIO:	Pital.
FECHA:	29-07-2024
MADRE SUSTITUTA:	Gloria Patricia Sanchez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	Regular
Cama cuna	0	—
Cuna	2	Buenas
Corral	0	—
Colchón	4	Bueno
Colchón cama cuna	0	—
Cómoda	4	Bueno
Ventilador	4	Bueno
Coche	2	Bueno
Almohadas	8	Bueno
Cubrelechos	4	Bueno
Sabanas	12	Bueno
Protector de colchón	8	Bueno.
Toldillo	2	Bueno.

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Las tablas de las camas se encuentran con polilla.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Gloria Rosa Sierra Ruiz

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Lorena Ruiz G.

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30-07-2024
MADRE SUSTITUTA:	Karen Dariana Calderon

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	Buen estado
Cama cuna	0	NA
Cuna	0	N/A
Corral	1	En buen estado
Colchón	4	en buen estado
Colchón cama cuna	0	N/A
Cómoda	4	En Regular estado
Ventilador	2	En Regular estado
Coche	0	N/A
Almohadas	4	Regular estado
Cubrelechos	6	En Regular estado
Sabanas	10	En Regular estado
Protector de colchón	6	En buen estado
Toldillo	0	N/A

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Madre Sustituta manifiesta que las comodas son de muy mala calidad, y muy pequenas Foco Funcionales, que tambien las cobijas que le llego ultimamente son muy delgadas y de mala calidad

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : KAREN DAZIANA GALEANO

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: _____

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30- Julio - 2024
MADRE SUSTITUTA:	Omaira Diaz Molina

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	5	Buenos
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	5	Buenos
Colchón cama cuna	0	—
Cómoda	3	Regulares
Ventilador	2	Buenos
Coche	0	—
Almohadas	5	Regulares
Cubrelechos	3	Bueno
Sabanas	10	Buenos
Protector de colchón	5	Buenos.
Toldillo	0	—

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
las comodas se encuentran en regulares condiciones las chapas se han soltado. y los cajones no corren con facilidad.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Marcela Rodriguez

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. **INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO**

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31-Julio-2024
MADRE SUSTITUTA:	Maryen Lucia Naivaez Ijaji

2. **ELEMENTOS ENCONTRADOS**

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buenos
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	3	1-Regular
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	Regulares
Ventilador	2	Bueno
Coche	0	—
Almohadas	3	Regulares
Cubrelechos	3	Buenos
Sabanas	3	1 Regular
Protector de colchón	3	Regulares
Toldillo	0	—

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Se puede observar que hay 1 colchon en Regulares Condiciones, las comodas todas las 3 en Regulares Condiciones, las almohadas, 1 juego sabana en ta Regular, se hace necesario toldillo por el lugar de Residencia.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: Haiyen Lucia Navarro

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Mercedes Rodriguez

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/08/2020
		VERSIÓN: 2 ACTUALIZADO: 01/08/2020	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31-Julio-2024
MADRE SUSTITUTA:	Yuly Paola Hoyos Cano

2 ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buenos
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	3	Buenos
Colchón cama cuna	0	—
Cómoda	1	2 Regulares 2 Buenos
Ventilador	3	1 Regular
Coche	0	—
Almohadas	6	Buenos
Cubrelechos	3	Buenos
Sabanas	6	Buenos
Protector de colchón	3	Buenos.
Toldillo	0	—

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
2 comodos se encuentran en regulares condiciones, y un ventilador no le funciona el boton de apagar y prender.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Yudy Rocio Hoyos Bonilla

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Mercedes Rodriguez C

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30-Julio-2024
MADRE SUSTITUTA:	Yuli Andrea Rojas A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Bueno.
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	1	Bueno
Colchón	3	Bueno)
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	2	Buenas)
Ventilador	2	Bueno)
Coche	0	—
Almohadas	3	Regulares)
Cubrelechos	3	Bueno)
Sabanas	6	Bueno).
Protector de colchón	3	Bueno).
Toldillo	0	—

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre manifiesta que las almohadas se encuentran en regulares condiciones, que ya realizo solicitud para unas nuevas.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Mercedes Rodriguez.

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	30-Julio 2021
MADRE SUSTITUTA:	Yeni Andrea Rojas Ramos

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buenas
Cama cuna	0	—
Cuna	0	—
Corral	0	—
Colchón	3	Buenos
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	2	Buenos
Ventilador	1	Bueno
Coche	0	—
Almohadas	0	—
Cubrelechos	3	Buenos
Sabanas	3	Buenos
Protector de colchón	2	Buenos
Toldillo	0	

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Perdiente los fundas y los almohadas. de igual manera los tornillos de las camas.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: Yeni Andrea Rojas Ramos

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Sandra Morales Rodriguez

YO TE CUIDO

Powered by CamScanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31 - 01 - 2025
MADRE SUSTITUTA:	Diana Patricia Barragan.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	0	/
Cuna	0	/
Corral	0	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	0	/
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	0	/
Almohadas	6	3 Regulares
Cubrelechos	6	3 regulares
Sabanas	3	Regulares.
Protector de colchón	3	Buen Estado
Toldillo		/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	23-01-2025.
MADRE SUSTITUTA:	Omaira Diaz.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A.	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3.	Mal Estado
Ventilador	2	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	3 Regulares.
Cubrelechos	6	3 Regulares.
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	6	3- tela 3- plastico
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	31-05-2025
MADRE SUSTITUTA:	Gloria Patricia Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	2 Regular
Cama cuna	/	/
Cuna	2	Buen Estado
Corral	/	/
Colchón	4	Buen Estado
Colchón cama cuna	2	Buen Estado
Cómoda	4	Buen Estado
Ventilador	4	Buen Estado
Coche	2	Buen Estado
Almohadas	12	Buen Estado
Cubrelechos	5	Buen Estado
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	10	Buen Estado
Toldillo	2	Buen Estado

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Maryen Lucia Narvaez Yaji

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	6	1 mal estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Mal estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	N/A	/
Almohadas	5	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	5	Buen Estado
Protector de colchón	5	Buen Estado
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	24-01-2025
MADRE SUSTITUTA:	Yudis Paola Hoyos

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Buen Estado
Ventilador	1	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	6	Buen Estado
Protector de colchón	3	Buen Estado.
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	07 enero 2025
MADRE SUSTITUTA:	Mary Yuani Perez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado.
Cama cuna		
Cuna		
Corral		
Colchón	3	Buen estado - Regular.
Colchón cama cuna		
Cómoda		
Ventilador		
Coche		
Almohadas	2	Buen estado
Cubrelechos		
Sabanas	3	
Protector de colchón	1	Buen estado.
Toldillo		

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito.
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yuli Andrea Rojas A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	1	ND.
Cuna	1	Buen estado
Corral	1	mal estado.
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	3	"
Coche		"
Almohadas	3	"
Cubrelechos	3	"
Sabanas	7	"
Protector de colchón	5	"
Toldillo		

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Scanned with CamScanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31 - 01 - 2025
MADRE SUSTITUTA:	Diana Patricia Barragan.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	0	/
Cuna	0	/
Corral	0	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	0	/
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	0	/
Almohadas	6	3 Regulares
Cubrelechos	6	3 regulares
Sabanas	3	Regulares.
Protector de colchón	3	Buen Estado
Toldillo		/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	23-01-2025.
MADRE SUSTITUTA:	Omaira Diaz.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A.	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3.	Mal Estado
Ventilador	2	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	3 Regulares.
Cubrelechos	6	3 Regulares.
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	6	3- tela 3- plastico
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	31-05-2025
MADRE SUSTITUTA:	Gloria Patricia Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	2 Regular
Cama cuna	/	/
Cuna	2	Buen Estado
Corral	/	/
Colchón	4	Buen Estado
Colchón cama cuna	2	Buen Estado
Cómoda	4	Buen Estado
Ventilador	4	Buen Estado
Coche	2	Buen Estado
Almohadas	12	Buen Estado
Cubrelechos	5	Buen Estado
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	10	Buen Estado
Toldillo	2	Buen Estado

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Maryen Lucia Narvaez Yaji

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	6	1 mal estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Mal estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	N/A	/
Almohadas	5	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	5	Buen Estado
Protector de colchón	5	Buen Estado
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	24-01-2025
MADRE SUSTITUTA:	Yudis Paola Hoyos

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Buen Estado
Ventilador	1	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	6	Buen Estado
Protector de colchón	3	Buen Estado.
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	07 enero 2025
MADRE SUSTITUTA:	Mary Yuani Perez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado.
Cama cuna		
Cuna		
Corral		
Colchón	3	Buen estado - Regular.
Colchón cama cuna		
Cómoda		
Ventilador		
Coche		
Almohadas	2	Buen estado
Cubrelechos		
Sabanas	3	
Protector de colchón	1	Buen estado.
Toldillo		

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito.
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yuli Andrea Rojas A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	1	ND.
Cuna	1	Buen estado
Corral	1	mal estado.
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	3	"
Coche		"
Almohadas	3	"
Cubrelechos	3	"
Sabanas	7	"
Protector de colchón	5	"
Toldillo		

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	FORMATO DE CARTA U OFICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 68

Pitalito, Huila 18 de marzo de 2025

Señores:

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Yo, Claudia Patricia Hernández Buendía, identificada con C.C. 36.286.706 expedida en Pitalito Huila , hago entrega de los siguientes artículos que se me entregaron al momento de la apertura de mi unidad de servicio como madre sustituta:

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO
CAMA USADO + TORNILLOS	4	BUENO
COLCHÓN USADO	4	BUENO
CAJÓN USADO	1	BUENO
ALMOHADA USADO	1	BUENO
ACOLCHADO DELGADO USADO	2	BUENO
ACOLCHADO GRUESO USADO	2	BUENO
COBIJA GRUESA USADO	1	BUENO
SABANA+SOBRESABANA USADO	4	BUENO
FORRO DE TELA COLCHON	4	BUENO

Quien entrega:

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ

C.C. 36.286.706

Quien entrega:

PAOLA ANDREA MARIN

COORDINADORA

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9

Powered by CamScanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31 - 01 - 2025
MADRE SUSTITUTA:	Diana Patricia Barragan.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	0	/
Cuna	0	/
Corral	0	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	0	/
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	0	/
Almohadas	6	3 Regulares
Cubrelechos	6	3 regulares
Sabanas	3	Regulares.
Protector de colchón	3	Buen Estado
Toldillo		/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	23-01-2025.
MADRE SUSTITUTA:	Omaira Diaz.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A.	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3.	Mal Estado
Ventilador	2	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	3 Regulares.
Cubrelechos	6	3 Regulares.
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	6	3- tela 3- plastico
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	31-05-2025
MADRE SUSTITUTA:	Gloria Patricia Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	2 Regular
Cama cuna	/	/
Cuna	2	Buen Estado
Corral	/	/
Colchón	4	Buen Estado
Colchón cama cuna	2	Buen Estado
Cómoda	4	Buen Estado
Ventilador	4	Buen Estado
Coche	2	Buen Estado
Almohadas	12	Buen Estado
Cubrelechos	5	Buen Estado
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	10	Buen Estado
Toldillo	2	Buen Estado

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Maryen Lucia Narvaez Yaji

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	6	1 mal estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Mal estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	N/A	/
Almohadas	5	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	5	Buen Estado
Protector de colchón	5	Buen Estado
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	24-01-2025
MADRE SUSTITUTA:	Yudis Paola Hoyos

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Buen Estado
Ventilador	1	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	6	Buen Estado
Protector de colchón	3	Buen Estado.
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	07 enero 2025
MADRE SUSTITUTA:	Mary Yuani Perez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado.
Cama cuna		
Cuna		
Corral		
Colchón	3	Buen estado - Regular.
Colchón cama cuna		
Cómoda		
Ventilador		
Coche		
Almohadas	2	Buen estado
Cubrelechos		
Sabanas	3	
Protector de colchón	1	Buen estado.
Toldillo		

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito.
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yuli Andrea Rojas A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	1	ND.
Cuna	1	Buen estado
Corral	1	mal estado.
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	3	"
Coche		"
Almohadas	3	"
Cubrelechos	3	"
Sabanas	7	"
Protector de colchón	5	"
Toldillo		

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La Plata
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Olga Beatriz Sabaleno.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Regular estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	Buen estado.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	Regular estado.
Ventilador	1 0 2	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	3	Buen estado
Cubrelechos	6	3 en buen estado y 3 en Regular.
Sabanas	6	Buen estado.
Protector de colchón	6	Buen estado.
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la vivienda se ha conservado en buen estado los camas estan desgastadas y destruidas por la madera.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: _____

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La Plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Leidy Contento Garnet A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	2	Regular estado.
Cama cuna	1	Buen estado.
Cuna	1	Buen estado.
Corral	0	
Colchón	2	Buen estado.
Colchón cama cuna	1	Buen estado
Cómoda	2	Regular estado
Ventilador	1	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	4	Buen estado
Cubrelechos	5	Buen estado
Sabanas	11	Buen estado.
Protector de colchón	4	Buen estado.
Toldillo	0	

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la unidad de servicio se evidencia con conducto vio, las camas determinadas por la cantidad de la madres.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Luda Gomez

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Ana Milena Valencia.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Mal estado
Cama cuna	0	
Cuna	1	Buen estado.
Corral	0	
Colchón	1	Buen estado
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	Buen estado.
Ventilador	1	Buen estado
Coche	1	Mal estado
Almohadas	6	Buen estado.
Cubrelechos	3.	Buen estado.
Sabanas	3.	Buen estado.
Protector de colchón	2.	
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de bienestar en buen estado, la cama en mal estado le tiene desarmada.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la plata
MUNICIPIO:	la plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Paiana. Catein Diaz

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	1mal 3regular
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	4	1 regular 3 bueno
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	2 bueno 1 regular.
Ventilador	1	bueno.
Coche	0	
Almohadas	8	bueno
Cubrelechos	5	bueno.
Sabanas	5	bueno.
Protector de colchón	0	
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
la Madre Sustituta solicita mejoria en las comodidades. Solicita una cama cuna para la abuela Deni Sanchez.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: Yuliana Diaz

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. **INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO**

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la plata
MUNICIPIO:	la plata
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	fanny Nieto.

2. **ELEMENTOS ENCONTRADOS**

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	regular
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	bueno
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	mal
Ventilador	1	regular
Coche	0	
Almohadas	3	bueno
Cubrelechos	6	3 regular 3 bueno
Sabanas	6	3 regular 3 bueno
Protector de colchón	5	3 regular 2 bueno.
Toldillo	1	regular.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La Madre Sustituta Solicita dotación en mejores Calidades y Condiciones.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Francy Nieto.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la Plata
MUNICIPIO:	la Plata
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Marisanda Dorado.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Bien estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	1	Bien estado
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	bien estado.
Ventilador	0	
Coche	0	
Almohadas	2	Bien estado
Cubrelechos	0	
Sabanas	1	Bien estado.
Protector de colchón	1	regular.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre sustituta solicita cama para el otro usuario de igual manera otra comoda.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Sonia Pardo.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Mireya Chimbaco.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	mal.
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	1 mal 2 regular.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	2 mal 1 regular.
Ventilador	0	
Coche	0	
Almohadas	3	Bueno.
Cubrelechos	1	Bueno.
Sabanas	4	1 Buena 3 en uso, bueno
Protector de colchón	3	Bueno.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre Sostituta Solicita cambio de las camas y comodas, ya que no estan en un estado de uso adecuado

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Mireya Chumbaco M.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Rosalba Serrato

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Regular estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	Buen estado.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	2.	1 en regular estado.
Ventilador	2	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	3	Buen estado.
Cubrelechos	4	Buen estado
Sabanas	4	Buen estado.
Protector de colchón	3	1 regular estado.
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la unidad se encuentra en buenas condiciones la cama esta dotada totalmente con pantillas, una cama en mal estado, 1 protector de colchon deteriorado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la Plata
MUNICIPIO:	la plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yolima Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Bueno
Cama cuna	0	
Cuna	1	Bueno
Corral	0	
Colchón	3	Bueno
Colchón cama cuna	1	Bueno
Cómoda	0	
Ventilador	3	Bueno
Coche	0	
Almohadas	3	Bueno.
Cubrelechos	3	Bueno
Sabanas	4	Bueno.
Protector de colchón	3	Bueno.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
la Madre Sustituta da a conocer que la dotación esta en optimo estado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yohana Aranda

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	1 mal estado
Cama cuna	1	mal estado
Cuna	0	
Corral	1	mal estado
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	Buen estado
Cómoda	3	mal estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	1	mal estado
Almohadas	3	Buen estado
Cubrelechos	4	3 en mal estado
Sabanas	2	Buen estado
Protector de colchón	5	Buen estado
Toldillo	1	mal estado

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Cuenta con una dotacion regular, pide se le realice cambio de la cama y cómoda que estan en mal estado, dejar de baja coche y corral.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : CHIARA ARANDA M.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Santafe.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	FORMATO DE CARTA U OFICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 68

Pitalito, Huila 18 de marzo de 2025

Señores:

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Yo, Claudia Patricia Hernández Buendía, identificada con C.C. 36.286.706 expedida en Pitalito Huila , hago entrega de los siguientes artículos que se me entregaron al momento de la apertura de mi unidad de servicio como madre sustituta:

ELEMENTO	CANTIDAD	ESTADO
CAMA USADO + TORNILLOS	4	BUENO
COLCHÓN USADO	4	BUENO
CAJÓN USADO	1	BUENO
ALMOHADA USADO	1	BUENO
ACOLCHADO DELGADO USADO	2	BUENO
ACOLCHADO GRUESO USADO	2	BUENO
COBIJA GRUESA USADO	1	BUENO
SABANA+SOBRESABANA USADO	4	BUENO
FORRO DE TELA COLCHON	4	BUENO

Quien entrega:

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ

C.C. 36.286.706

Quien entrega:

PAOLA ANDREA MARIN

COORDINADORA

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9

Powered by CamScanner

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	31 - 01 - 2025
MADRE SUSTITUTA:	Diana Patricia Barragan.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	0	/
Cuna	0	/
Corral	0	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	0	/
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	0	/
Almohadas	6	3 Regulares
Cubrelechos	6	3 regulares
Sabanas	3	Regulares.
Protector de colchón	3	Buen Estado
Toldillo		/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	23-01-2025.
MADRE SUSTITUTA:	Omaira Diaz.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A.	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3.	Mal Estado
Ventilador	2	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	3 Regulares.
Cubrelechos	6	3 Regulares.
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	6	3- tela 3- plastico
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	31-05-2025
MADRE SUSTITUTA:	Gloria Patricia Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	2 Regular
Cama cuna	/	/
Cuna	2	Buen Estado
Corral	/	/
Colchón	4	Buen Estado
Colchón cama cuna	2	Buen Estado
Cómoda	4	Buen Estado
Ventilador	4	Buen Estado
Coche	2	Buen Estado
Almohadas	12	Buen Estado
Cubrelechos	5	Buen Estado
Sabanas	10	Buen Estado
Protector de colchón	10	Buen Estado
Toldillo	2	Buen Estado

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Maryen Lucia Narvaez Yaji

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen Estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	6	1 mal estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Mal estado
Ventilador	2	Buen estado
Coche	N/A	/
Almohadas	5	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	5	Buen Estado
Protector de colchón	5	Buen Estado
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	24-01-2025
MADRE SUSTITUTA:	Yudis Paola Hoyos

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	N/A	/
Cuna	N/A	/
Corral	N/A	/
Colchón	3	Buen Estado
Colchón cama cuna	N/A	/
Cómoda	3	Buen Estado
Ventilador	1	Buen Estado
Coche	N/A	/
Almohadas	6	Buen Estado
Cubrelechos	6	Buen Estado
Sabanas	6	Buen Estado
Protector de colchón	3	Buen Estado.
Toldillo	N/A	/

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	07 enero 2025
MADRE SUSTITUTA:	Mary Yuani Perez

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado.
Cama cuna		
Cuna		
Corral		
Colchón	3	Buen estado - Regular.
Colchón cama cuna		
Cómoda		
Ventilador		
Coche		
Almohadas	2	Buen estado
Cubrelechos		
Sabanas	3	
Protector de colchón	1	Buen estado.
Toldillo		

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	Pitalito.
MUNICIPIO:	Pitalito.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yuli Andrea Rojas A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Buen estado
Cama cuna	1	ND.
Cuna	1	Buen estado
Corral	1	mal estado.
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	
Cómoda	2	Buen estado
Ventilador	3	"
Coche		"
Almohadas	3	"
Cubrelechos	3	"
Sabanas	7	"
Protector de colchón	5	"
Toldillo		

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La Plata
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Olga Beatriz Sabaleno.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Regular estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	Buen estado.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	Regular estado.
Ventilador	1 0 2	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	3	Buen estado
Cubrelechos	6	3 en buen estado y 3 en Regular.
Sabanas	6	Buen estado.
Protector de colchón	6	Buen estado.
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la vivienda se ha conservado en buen estado los camas estan desgastadas y destruidas por la madera.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: _____

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La Plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Leidy Contento Garnet A.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	2	Regular estado.
Cama cuna	1	Buen estado.
Cuna	1	Buen estado.
Corral	0	
Colchón	2	Buen estado.
Colchón cama cuna	1	Buen estado
Cómoda	2	Regular estado
Ventilador	1	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	4	Buen estado
Cubrelechos	5	Buen estado
Sabanas	11	Buen estado.
Protector de colchón	4	Buen estado.
Toldillo	0	

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la unidad de servicio se evidencia con conducto vio, las camas determinadas por la cantidad de la madres.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Luda Gomez

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Ana Milena Valencia.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Mal estado
Cama cuna	0	
Cuna	1	Buen estado.
Corral	0	
Colchón	1	Buen estado
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	Buen estado.
Ventilador	1	Buen estado
Coche	1	Mal estado
Almohadas	6	Buen estado.
Cubrelechos	3.	Buen estado.
Sabanas	3.	Buen estado.
Protector de colchón	2.	
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de bienestar en buen estado, la cama en mal estado le tiene desarmada.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la plata
MUNICIPIO:	la plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Paiana. Catein Diaz

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	4	1mal 3regular
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	4	1 regular 3 bueno
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	2 bueno 1 regular.
Ventilador	1	bueno.
Coche	0	
Almohadas	8	bueno
Cubrelechos	5	bueno.
Sabanas	5	bueno.
Protector de colchón	0	
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
la Madre Sustituta solicita mejoria en las comodidades. Solicita una cama cuna para la abuela Deni Sanchez.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: Yuliana Diaz

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. **INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO**

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la plata
MUNICIPIO:	la plata
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	fanny Nieto.

2. **ELEMENTOS ENCONTRADOS**

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	regular
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	bueno
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	mal
Ventilador	1	regular
Coche	0	
Almohadas	3	bueno
Cubrelechos	6	3 regular 3 bueno
Sabanas	6	3 regular 3 bueno
Protector de colchón	5	3 regular 2 bueno.
Toldillo	1	regular.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La Madre Sustituta Solicita dotación en mejores Calidades y Condiciones.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Francy Nieto.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la Plata
MUNICIPIO:	la Plata
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Marisanda Dorado.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Bien estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	1	Bien estado
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	1	bien estado.
Ventilador	0	
Coche	0	
Almohadas	2	Bien estado
Cubrelechos	0	
Sabanas	1	Bien estado.
Protector de colchón	1	regular.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre sustituta solicita cama para el otro usuario de igual manera otra comoda.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Sonia Pardo.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Mireya Chimbaco.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	mal.
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	1 mal 2 regular.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	3	2 mal 1 regular.
Ventilador	0	
Coche	0	
Almohadas	3	Bueno.
Cubrelechos	1	Bueno.
Sabanas	4	1 Buena 3 en uso, bueno
Protector de colchón	3	Bueno.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La madre Sostituta Solicita cambio de las camas y comodas, ya que no estan en un estado de uso adecuado

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Mireya Chumbaco M.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Rosalba Serrato

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	Regular estado
Cama cuna	0	
Cuna	0	
Corral	0	
Colchón	3	Buen estado.
Colchón cama cuna	0	
Cómoda	2.	1 en regular estado.
Ventilador	2	Buen estado.
Coche	0	
Almohadas	3	Buen estado.
Cubrelechos	4	Buen estado
Sabanas	4	Buen estado.
Protector de colchón	3	1 regular estado.
Toldillo	0	

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
La dotación de la unidad se encuentra en buenas condiciones la cama esta dotada totalmente con pantillas, una cama en mal estado, 1 protector de colchon deteriorado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila
CENTRO ZONAL:	la Plata
MUNICIPIO:	la plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yolima Sanchez.

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	1	Bueno
Cama cuna	0	
Cuna	1	Bueno
Corral	0	
Colchón	3	Bueno
Colchón cama cuna	1	Bueno
Cómoda	0	
Ventilador	3	Bueno
Coche	0	
Almohadas	3	Bueno.
Cubrelechos	3	Bueno
Sabanas	4	Bueno.
Protector de colchón	3	Bueno.
Toldillo	0	

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
la Madre Sustituta da a conocer que la dotación esta en optimo estado.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : _____

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Cristian Camilo Arias

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 2

1. INVENTARIO DOTACION BASICA UNIDADES DE SERVICIO

REGIONAL:	Huila.
CENTRO ZONAL:	La plata.
MUNICIPIO:	La plata.
FECHA:	
MADRE SUSTITUTA:	Yohana Aranda

2. ELEMENTOS ENCONTRADOS

ELEMENTOS	CANTIDAD	ESTADO
Cama	3	1 mal estado
Cama cuna	1	mal estado
Cuna	0	
Corral	1	mal estado
Colchón	3	1 mal estado
Colchón cama cuna	1	Buen estado
Cómoda	3	mal estado
Ventilador	1	Buen estado
Coche	1	mal estado
Almohadas	3	Buen estado
Cubrelechos	4	3 en mal estado
Sabanas	2	Buen estado
Protector de colchón	5	Buen estado
Toldillo	1	mal estado

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	INVENTARIO UNIDADES DE SERVICIO	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 2

OBSERVACION GENERAL
Cuenta con una dotacion regular, pide se le realice cambio de la cama y cómoda que estan en mal estado, dejar de baja coche y corral.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : CHIARA ARANDA M.

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Santafe.

Powered by CamScanner

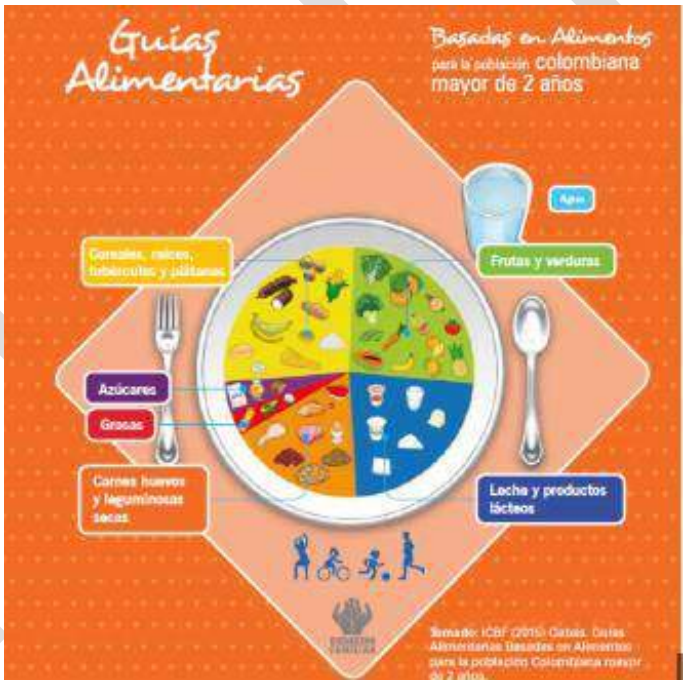
ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°2	
Hora: 2: 00 pm	**Fecha: 28-2-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede Pitalito**
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**
Objetivo:	**Capacitar en Buenas prácticas de manufactura en la elaboración de alimentos.**

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Tema principal **Buenas prácticas de manufactura en la elaboración de alimentos.**

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias biológicas, de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de Pitalito la Nutricionista realizó intervención educativa para dar cumplimiento al tema del mes de enero: **importancia de los hábitos de alimentación y estilos de vida saludables.**
PLATO SALUDABLE PARA LA FAMILIA COLOMBIANA



Una alimentación saludable nos ayuda a tener un buen estado de salud, a sanar o realizar procesos de recuperación, a combatir enfermedades e infecciones y a evitar enfermedades crónicas degenerativas causadas por la obesidad.

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

¿Cuál es la importancia de una alimentación saludable?
Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.



las dietas ricas en frutas y verduras pueden reducir el riesgo de algunos tipos de cáncer y otras enfermedades crónicas. Las frutas y verduras también proveen vitaminas y minerales esenciales, fibra y otras sustancias que son importantes para la buena salud.
La evidencia es clara. Las frutas y verduras son una parte importante de una dieta saludable. Ayudan a los niños a crecer y apoyan las funciones corporales y el bienestar físico, mental y social en todas las edades. Pueden ayudar a prevenir todas las formas de malnutrición (desnutrición, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad) y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles.
Se realiza el baile de las frutas, con la canción de consumo de frutas.

Beneficios de comer frutas y verduras
El consumo suficiente (o incluso más de las cantidades recomendadas) de frutas y verduras tiene muchos beneficios

- **Crecimiento y desarrollo de los niños.** Las frutas y verduras son ricas en vitamina A, calcio, hierro y ácido fólico, lo que puede promover la buena salud, fortalecer el sistema inmunológico del niño y ayudar a protegerlo contra enfermedades, tanto ahora como en el futuro.

Elige comer alimentos asados, guisados o a la plancha sin o con poco aceite, evita los alimentos fritos y capeados. Evita el exceso de azúcar, grasa y sal. Y también de harinas refinadas como pan, galletas, pan dulce, pizzas, etc.
Evita consumir productos procesados y ultraprocesados ya que estos contienen muchas calorías y tiene ingredientes que pueden dañar tu salud.

Debemos aprovechar también los alimentos regionales en donde ya que eso también nos ayudará a tener una alimentación variada y económica.

PUBLICA

Otra cosa importante es incluir en las comidas principales (desayuno, comida, cena) todos los grupos de alimentos, consumiendo más verduras, debido a que nos dan satisfacción y contienen fibra, agua, vitaminas y elementos inorgánicos (minerales).
Beber agua simple en abundancia, y además puedes consumir agua de frutas sin azúcar. Evita bebidas azucaradas o gaseosas.

Se debe incluir actividad física diariamente y consumo de agua.

Se finaliza la actividad con la evaluación a los asistentes, quienes refieren buena aceptación por el tema tratado.

Decisiones: Aplicar las BPM en los hogares sustitutos para evitar intoxicaciones alimentarias.





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aplicar las BPM en los hogares para evitar ETAS.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

PUBLICA

ACTA DE REUNIÓN N. 2	
Hora: 011:00am	**Fecha:** *24/02/2024*
Lugar:	*GARZON HUILA*
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL "YO TE CUIDO"*
Proceso:	*PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.*
Objetivo:	*Cuidar y velar por la protección de niñas, niños y adolescentes, para que todos aunemos esfuerzos en contra de cualquier tipo de violencia que pueda afectarles*

Agenda:

1. Saludo.
2. *tema "Ruta de atención en casos de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes"*
3. Cierre.

Desarrollo:

1. **Saludo.**

Se da inicio al espacio a las once de la mañana el día 24 de febrero del 2025 en el que se inicia agradeciendo por la participación y la asistencia, seguidamente se brinda un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón Carlos Andres Cuenca Rojas (GC), Karen Yesenia Álvarez Caicedo (TS).

2. **tema *"Ruta de atención en casos de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes"***

El espacio inicia indicando a las familias biológicas de cada participante sobre la Vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes en donde se indicia que cualquier acción que afecta a la integridad y bienestar de los usuarios, esto obstruye su desarrollo integral y demás esferas personales y sociales.

Según el marco legal, los niños y niñas tienen derecho a una vida libre de violencia, a la protección contra cualquier forma de abuso y explotación, y a crecer en un entorno seguro y afectivo. Sin embargo, existen diversas formas de vulneración de derechos que afectan gravemente su desarrollo:

- **Maltrato físico y emocional:** los cuales están enfocados a los golpes, castigos severos, insultos, humillaciones y cualquier acción que genere daño físico o psicológico. Este tipo de violencia afecta la autoestima, genera miedo y puede tener consecuencias a largo plazo en la salud mental de los usuarios.

PÚBLICA

- **Abuso sexual:** hace énfasis a cualquier acto de connotación sexual sobre un niño, niña o adolescente, sin su consentimiento o bajo manipulación. Este tipo de vulneración deja secuelas emocionales profundas, afectando su desarrollo afectivo y psicológico.

- **Negligencia y abandono:** cuando los cuidadores no proporcionan las condiciones básicas para la alimentación, salud, educación y protección del niño. La falta de cuidadores los cuales supervisen, la falta de atenciones médicas y el descuido emocional pueden afectar su desarrollo físico y psicológico.

- **Explotación infantil:** Implica la utilización de niños, niñas y adolescentes en trabajos forzados, actividades ilícitas o explotación sexual. Esto vulnera su derecho a la educación, el juego y el desarrollo saludable, exponiéndolos a situaciones de alto riesgo.

Las consecuencias de la vulneración de derechos pueden ser desarrollarse en trastornos emocionales, dificultades en el aprendizaje, problemas de comportamiento, desconfianza en los adultos e incluso riesgos para su vida.

Con el objetivo que ningún niño le vulneren sus derechos, es importante identificar una posible vulneración de derecho a los niños, niñas y adolescentes, para esto es fundamental identificar los signo de alerta los cuales pueden ser los cambios de comportamiento, temor excesivo, lesiones inexplicables, descuido en su higiene o alimentación, aislamiento social, entre otros. Es fundamental informar a las personas encargadas los cuales son:

- Los centros zonales del ICBF, ya que son los principales veedores de los niños brindándoles seguridad y protección,
- las comisarías de familia, estos son los encargados de atender los casos de violencia intrafamiliar y ellos también puede tomar medidas de protección.
- Policía, en especial la policía de infancia y adolescencia, estos realizan procesos legales de acogidas temporales, pero solo temporales y remite casos específicos.

En la ultima etapa se sensibiliza a las familias en su roles ya que son los padres lo que tienen la responsabilidad de garantizar un ambiente seguro, afectivo y libre de violencia, como las primeras redes sociales que interactúa un niño, siendo el primer entorno en el que se forman sus valores, autoestima y seguridad emocional el papel es fundamental en la protección y bienestar de los niños, niñas y adolescentes, es fundamental lograr que las familias a través del amor, la confianza y la protección, brindando a los niños la seguridad que necesitan para su desarrollo integral.

Se les indico a que una de las estrategias de fomentar entornos seguros es:

- compartir tiempo de calidad: dedicarles tiempo a sus primogénitos los cuales contribuyan en su desarrollo y fortalezcan vínculos.
- establecer rutinas familiares: si desarrollan tiempo de calidad se puede desarrollar rutinas saludables, como compartir espacios sin medios tecnológicos, limitar el uso de estos misma en espacios que sean familiares como el comedor.

PUBLICA

- Fomentar el respeto mutuo: reconocer que sin importar el ciclo de vida del niño, niña adolescente, es una persona y hay que respetarle los derechos sin importar el parentesco.
- practicar la empatía: ponerme en el papel del otro y reconocer que acciones estoy realizando que son incorrectas.

3. Cierre

A la hora del cierre se empieza a dar conclusiones del espacio, en donde se reconoce la importancia que los padres refuercen valores como el respeto, la responsabilidad y la autonomía, creando un ambiente familiar donde los niños se sientan protegidos y amados. Se deja como sensibilización que, si la familia desarrolla espacios de afecto y apoyo, se reduce significativamente el riesgo de que los niños sufran situaciones de violencia o abandono, asegurando así su bienestar y desarrollo saludable, se podrá construir una cultura llena de tolerancia, amor hacia el otro y respeto por los demás.

En este punto las familias participantes afirman tener claro la reunión realizada manifestando que la información suministrada fue clara y permiten entender frente a los tipos de violencia, como activar rutas y la importancia de sus roles como familia en los niños, niñas y adolescentes.

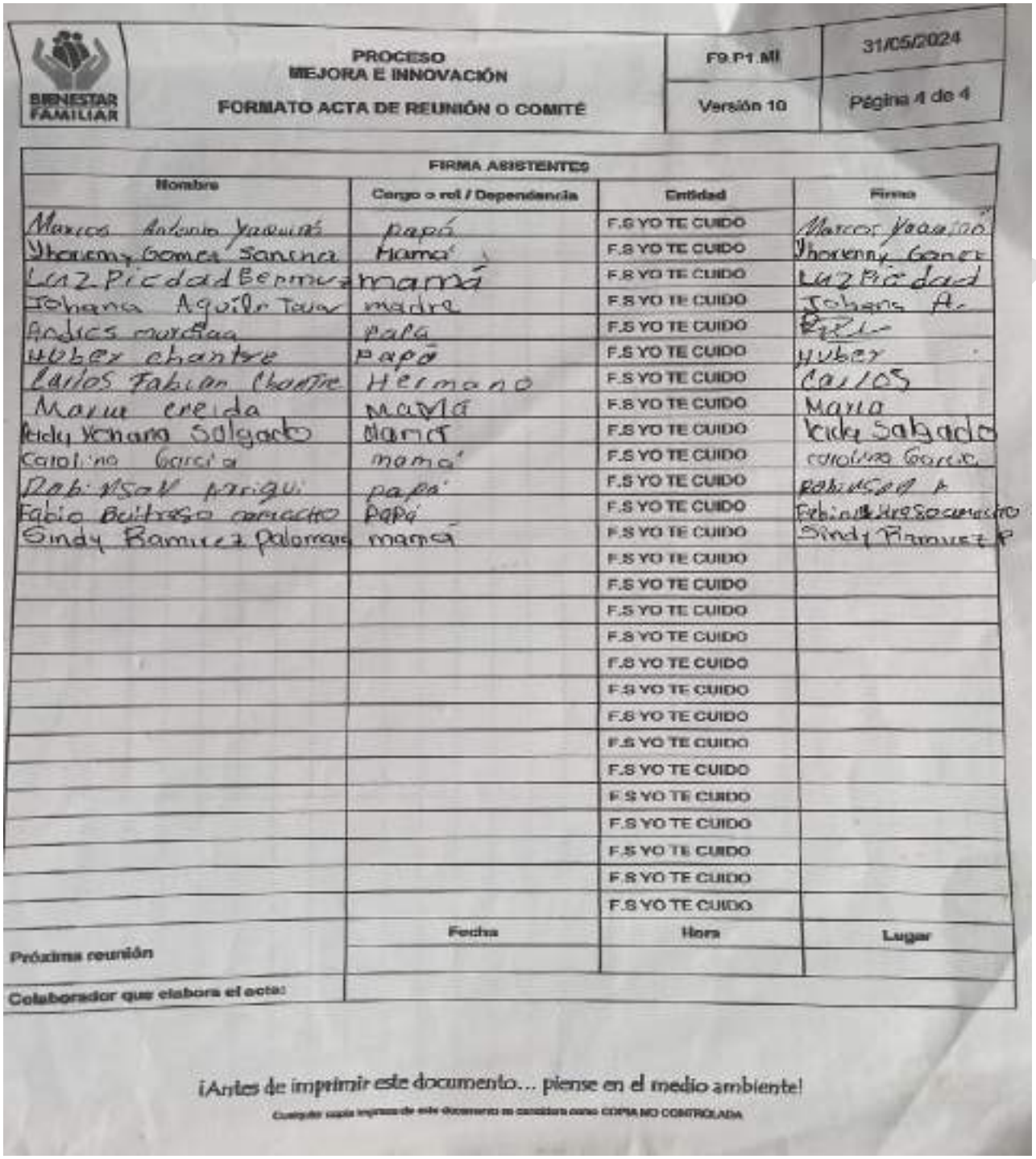
A la hora del cierre se pasa a agradecer a los participante por la asistencia y se retira del espacio.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





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



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ

F9.P1.MI | 31/05/2024

Versión 10 | Página 4 de 4

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Marcos Antonio Yaguna	papá	F.S YO TE CUIDO	Marcos Yaguna
Yhoreny Gomez Sancha	Mamá	F.S YO TE CUIDO	Yhoreny Gomez
Luz Piedad Bermudez	mamá	F.S YO TE CUIDO	Luz Piedad
Johana Aguilar Tovar	madre	F.S YO TE CUIDO	Johana A.
Andres murcia	padre	F.S YO TE CUIDO	
Huber chantre	papá	F.S YO TE CUIDO	Huber
Carlos Fabian Chantre	Hermano	F.S YO TE CUIDO	Carlos
Maria creida	MAMA	F.S YO TE CUIDO	Maria
Yicly Yohana Salgado	Mama	F.S YO TE CUIDO	Yicly Salgado
Carolina Garcia	mama	F.S YO TE CUIDO	Carolina Garcia
Robinson pinzon	papa	F.S YO TE CUIDO	Robinson P
Fabio Beltrago carrascal	Papá	F.S YO TE CUIDO	Fabio Beltrago Carrascal
Sindy Ramirez Palomares	mama	F.S YO TE CUIDO	Sindy Ramirez P
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	
		F.S YO TE CUIDO	

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión			
Colaborador que elabora el acta:			

¡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
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

RESOLUCIÓN No. 221 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

LA DIRECTORA DE LA REGIONAL HUILA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,

En uso de sus facultades legales y estatutarias y especialmente las consagradas por los articulos 21 numeral 8 de la ley 7 de 1979; 118 del Decreto Reglamentario 2388 de 1979, articulo 4 de la Resolución No. 003899 de 8 de septiembre de 2010, modificada y adicionada por las resoluciones 6130 de 2015, 6190 de 2015, 3435 de 2016, 9555 de 2016, 2488 de 2017, 8282 de 2017, 5495 de 2018, 8113 de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras le están asignadas entre otras funciones la de asistir al presidente de la República en la inspección y vigilancia de que trata e numeral 26 del artículo 189 de la Constitución Politica sobre las instituciones de utilidad común que tengan como objetivo la protección de la familia y de los niños, niñas y adolescentes y dictar las normas administrativas indispensables para regular la prestación del servicio, el cumplimiento pleno de sus objetivos y el funcionamiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Que La Ley 7 de 1979, en su articulo veintiuno numeral 8, asigna en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, competencia para otorgar, suspender y cancelar Licencias de funcionamiento a las instituciones y a los establecimientos de protección del menor de edad y la familia.

Que el articulo 116 del Decreto 2388 de 1979, determina que, en ejercicio de la facultad legal de otorgar, suspender o cancelar la licencia de funcionamiento de las instituciones públicas o privadas, de protección al menor y a la familia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en reglamentación interna, establecera la obligación que éstas tienen, cualquiera que sea su naturaleza Juridica o su organización administrativa, de someterse a los requisitos previstos por el Instituto.

Que la ley 7 de 1979 y el Decreto 1737 de 1998, establecieron las normas para la protección de la niñez y el fortalecimiento de la familia, crearon y organizaron el Sistema Administrativo Nacional de Bienestar Familiar, reorganizaron / Reestructuraron el ICBF y establecieron que el bienestar familiar es un servicio público a cargo del Estado, el cual se prestará por medio del SNBF.

Powered by CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

29 ABR 2024

RESOLUCIÓN No. 0221

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

Que el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", establece el deber de vigilancia del Estado a todas las personas naturales o jurídicas, con personería jurídica expedida por el ICBF o sin ella, que aún, con autorización de los padres o representantes legales, alberguen o cuiden a los niños, niñas o adolescentes, y ratifica la competencia del ICBF como ente rector, coordinador y articulador del SNBF para otorgar, reconocer, renovar, suspender y cancelar las personerías jurídicas y licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema.

Que por medio de la Resolución No. 003899 de 8 de septiembre de 2010, la Dirección General del ICBF, establece el régimen especial para otorgar, suspender, renovar y cancelar las Personerías jurídicas y licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar que presten servicios de protección integral, y para autorizar a los organismos acreditados para desarrollar el programa de adopción internacional, modificada por las Resoluciones 6130 de 2015, 6180 de 2015, 3435 de 2016, 9555 de 2016, 2488 de 2017, 8282 de 2017, 5495 de 2018 y 8113 de 2019.

Que la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO** cuenta con el Reconocimiento de La Personería Jurídica No. **0736** del 29 de junio de 2022 otorgada por el ICBF Regional Huila.

Que, la representante legal de la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, la señora **YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA**, mediante oficio radicado No. 20244740000018252 de fecha 05 de marzo de 2024, solicitó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Cecilia de la Fuente de Lleras, Regional Huila la Renovación de la Licencia de Funcionamiento para la sede Administrativa ubicada en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en el municipio de Neiva departamento del Huila, para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO VULNERACION** atendiendo:

- Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con declaratoria de adoptabilidad, ubicados en los Hogares Sustitutos.

Powered by CamScanner

221 29 ABR 2024

RESOLUCIÓN No.

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

- Mayores de (18) años victimas de cualquier tipo de violencias, victimas de negligencia o abandono, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con un PARD abierto y continúan bajo la responsabilidad de una Autoridad Administrativa con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas y niños de cero (0) a seis (6) años, hijas e hijos de adolescentes desvinculadas de grupos armados organizados al margen de la ley.

Que mediante acta de reunión o comité No. 12 del 26 de abril de 2024, se aprobó por parte del Comité de Mezcla de Poblaciones y/o Modalidades convocado por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, la mezcla de poblaciones para las modalidades atendidas por el **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, en el municipio de Neiva departamento del Huila.

Que mediante correo electrónico de fecha 25 de abril de 2024, la Directora Regional, designó a los profesionales de la Regional Huila que realizaran la verificación de requisitos en la renovación de la Licencia de Funcionamiento quedando así: ANGELA MARIA RAMIREZ ROJAS – Abogada encargada del componente Legal, ANA LUCIA SANCHEZ GONZALEZ, –Trabajadora Social, MARIA NUBIA CORONADO PEREZ – Psicóloga, PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga se encargarán del componente Técnico 1 (Psicosocial), y IVONNE QUINTANA BALLESTA – Nutricionista Dietista se encargara del componente Técnico 2 (Salud y Nutrición); DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera del GAT, se encargara del componente Financiero, y EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ, Abogada contratista GAT, DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera del GAT y PRICILA RUMIQUE LIBERATO contratista GAT del componente Administrativo, y así como la designación de EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ – Abogada Contratista como líder del procedimiento de renovación de la Licencia de Funcionamiento.

Que mediante correo electrónico enviado el día 25 de abril del presente año al operador se le informa de la visita de verificación de requisitos que se realizaría el día 25 de abril del presente año.

Que el Equipo Interdisciplinario de Licencias de Funcionamiento delegado por la Directora Regional del ICBF, el día 25 de abril de 2024 fecha en la cual realizaron visita a la sede administrativa ubicada en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en

Powered by CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

RESOLUCIÓN NO. -221 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

el municipio de Neiva departamento del Huila, para la renovación de la Licencia de Funcionamiento para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.**

Que el equipo Interdisciplinario de Licencias de Funcionamiento designado por el Directora Regional del ICBF para Realizar las visitas para la renovación emiten los siguientes conceptos:

COMPONENTE LEGAL: Que la Profesional, ANGELA MARIA RAMIREZ ROJAS, Abogada contratista realizó la verificación documental de los requisitos legales establecidos en la normativa vigente (resolución 3899 de 2010), y estableció que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, CUMPLE con los requisitos del componente Legal

COMPONENTE TECNICO 1 (PSICOSOCIAL): Que los Profesionales, ANA LUCIA SANCHEZ GONZALEZ, –Trabajadora Social, MARIA NUBIA CORONADO PÉREZ – Psicóloga, PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga, determinan que FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente técnico 1.

COMPONENTE TECNICO 2 (NUTRICIÓN Y SALUD): Que la Profesional, IVONNE QUINTANA BALLESTA, Nutricionista Dietista, determina que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente técnico 2

COMPONENTE ADMINISTRATIVO: Que los Profesionales, EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ, Abogada contratista GAT, DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera, y PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga del GAT; determinan que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente Administrativo.

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN No. 221

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

COMPONENTE FINANCIERO: Que el Profesional DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista Financiera del GAT, determina que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente Financiero.

Se evidencia que la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9** con la modalidad **HOGAR SUSTITUTO VULNERACION** en el municipio de Neiva departamento del Huila, cumple con los requisitos exigidos por la resolución 3899 de 2010, modificada y adicionada por las resoluciones 3435 de 2016, 9555 de 2016, 8282 de 2017, 5495 de 2018, 8113 de 2019 y se emite concepto favorable para la renovación de Licencia de Funcionamiento Provisional.

Que, por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: RENOVAR la Licencia de Funcionamiento Provisional por el término de DOCE (12) meses a la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO** con NIT **No 901.496.702-9**, para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO VULNERACION** en:

- Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con declaratoria de adoptabilidad, ubicados en los Hogares Sustitutos.
- Mayores de (18) años víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con un PARD abierto y continúan bajo la responsabilidad de una Autoridad Administrativa con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas y niños de cero (0) a seis (6) años, hijas e hijos de adolescentes desvinculadas de grupos armados organizados al margen de la ley.

Ubicada en la sede administrativa en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en el municipio de Neiva departamento del Huila.

Powered by CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

RESOLUCIÓN No. -221 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

ARTICULO SEGUNDO: NOTIFICAR, por intermedio del Grupo Jurídico de la Regional - Huila, la presente resolución a la Representante Legal del FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO, en los términos establecidos en los artículos 67 y ss., del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (Ley 1437 de 2011) haciéndole saber que contra ella procede el recurso de reposición ante esta Dirección Regional, el cual debe interponerse por escrito en el momento de su notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a la misma.

ARTÍCULO TERCERO: VIGENCIA la presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.

ARTICULO CUARTO-. FIJAR de manera permanente durante la vigencia y en lugar visible de la sede administrativa y sede operativa del FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO, en Neiva - Huila, copia de la presente resolución.

ARTÍCULO QUINTO. - ADVERTIR que el FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO, queda sometida a las normas legales y que en caso de incumplimiento se dará aplicación a la normatividad vigente, igualmente se advierte que el presente otorgamiento de la Licencia de Funcionamiento provisional no autoriza adelantar programas de adopción, ni actividades diferentes a las consagradas en los estatutos internos de la institución y en las normas reguladoras de la prestación del servicio público de Bienestar Familiar.

ARTÍCULO SEXTO –. PUBLICAR la presente resolución en la página web del ICBF, dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Neiva - Huila, a los 29 ABR 2024

LUZ ELENA GUTIERREZ URIBE
DIRECTOR REGIONAL HUILA

Proyectó: Mariana Prada Rodríguez – Abogada Grupo Jurídico ICBF Huila
Revisó: Edna Rocio Garzon Mendez – Contratista Líder Proceso de Renovación de Licencias ICBF Regional Huila
Aprobó: Jhon Claire Escobar Teran – Coordinador Grupo Jurídico ICBF Huila

Powered by CamScanner

CONSTANCIA DE EJECUTORIA

En Neiva - Huila, al treinta (30) días del mes de abril de 2024, el suscrito Coordinador del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 87 numeral 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, hace constar que la Resolución No. 221 del 29 de abril de 2024, **POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO VULNERACION**, proferida por la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila se encuentra en firme y debidamente ejecutoriada para los efectos legales, previa Notificación personal, y renuncia a términos de ejecutoria realizada el día 29 de abril de 2024.

JHON JAIRO ESCOBAR TERAN
Coordinador Grupo Jurídico
ICBF Regional Huila

Powered by CamScanner

ACTA DE NOTIFICACION

En Neiva - Huila, a los veintinueve (29) días del mes de abril de 2024, se notifica personalmente a la señora **YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA** identificada con la cédula de ciudadanía N° 36.347.141 expedida en Campoalegre Huila, en su condición de Representante Legal de la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9**, del contenido de la Resolución 221 de 2024.

-RESOLUCION N° 221 del 29 de abril de 2024. (3 folio 6 páginas)

Al notificado se le hace entrega de copia de la integridad del acto administrativo notificado, y se le informa que contra el Acto Administrativo que se notifica procede el recurso de reposición.

Se informa si desea renunciar a los términos de notificación y ejecutoria a lo que manifestó: SI renuncio X NO renuncio____

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se firma por quienes en ella intervinieron.

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
C.C. N° 36.347.141 expedida en Campoalegre Huila
Representante Legal
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Notificado

JHON JAIRO ESCOBAR TERAN
Coordinador Grupo Jurídico
ICBF Regional Huila
Quien Notifica

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 002	
Hora: 3:30 PM	**Fecha: 21-02-2025**
Lugar:	*SEDE ADMINISTRATIVA YO TE CUIDO PITALITO*
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO GESTOR DE CASO*
Proceso:	*MISIONAL – PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS*
Objetivo:	*Cuidar y velar por la protección de niñas, niños y adolescentes, para que todos aunemos esfuerzos en contra de cualquier tipo de violencia que pueda afectarles*

Agenda:

- SALUDO DE BIENVENIDA
- INFORMACION GENERAL
- DESARROLLO TEMATICA PROPUESTA
- CIERRE TEMATICA
- COMPROMISOS

SALUDO:

Se da inicio al encuentro formativa padres y madres biológicas y Red familiar extensa a lo largo de la jornada de encuentros biológicos los cuales fueron realizados entre el 21 de febrero y 24 de febrero, donde se brinda caluroso saludo de bienvenida, con el fin de afianzar lasos de confianza y generar un espacio cálido de acogida donde los participantes tanto como padres biológicos usuarios y profesionales se sientas comodos para la interacción

Información general: Cuidar *y velar por la protección de niñas, niños y adolescentes, para que todos aunemos esfuerzos en contra de cualquier tipo de violencia que pueda afectarles*

Desarrollo:

Aprovechando la programación de los encuentros biológicos a lo largo de la jornada se realiza sensibilización a madres padre biológicos y red familiar extensa que se encuentra vinculados a los procesos PARD de los usuarios que cuenta con la autorización para los encuentros biológicos en ese sentido el gestor de caso de la fundación social hace el acercamiento para brinda información con respecto al tema propuesto para el mes de febrero denominado

"Ruta de atención en casos de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes"

En Colombia, el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** establece una ruta de atención para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulneración. Esta ruta tiene como objetivo garantizar la protección integral de los menores de edad y asegurar que sus derechos sean respetados en caso de maltrato, abuso, explotación, abandono o cualquier otra forma de vulneración.

Scanned with CamScanner





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Fortalecer desde el núcleo familiar y reconocer los aspectos en los que hayan fallado frente a los cuidados y la garantizarían de los derechos de los miembros de la familia *Reconocimiento de las rutas de atención frente situaciones que ponga en riego a los niños niñas y adolescentes de las familias garantizar de su bienestar y al hecho de no repetición* *Continuar con la participación y la realización de los talleres para el fortalecimiento de las redes biológicos de origen de cada uno de los usuarios*	*Gestor de caso fundación social yo te cuido*	*PROXIMO ENCUENTRO*
Continuar con los encuentros de fortalecimiento familia biológica o Red familiar extensa mensualmente	*EQUIPO INTERDISCIPLINARIO FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO*	*MES DE MARZO*

Scanned with CamScanner

- Se realiza también una intervención jurídica para garantizar que se lleve a cabo el proceso judicial necesario, con la finalidad de **resguardar los derechos del menor** y sancionar a los responsables.

6. Seguimiento y restablecimiento de derechos

- Después de la intervención, el ICBF realiza un seguimiento continuo a los casos. Este seguimiento asegura que se logre la **reparación integral** del niño, niña o adolescente, de acuerdo con sus necesidades físicas, emocionales y sociales.
- El ICBF trabaja en la **reintegración familiar** cuando las condiciones lo permitan, y si no es posible, se busca una solución en un entorno familiar protector.

7. Reintegración social

- En algunos casos, si la situación de vulneración de derechos ha sido superada, se da el proceso de **reinserción** del niño o niña en la sociedad, en su entorno escolar y familiar. El ICBF mantiene la vigilancia en este proceso para garantizar que no se repitan situaciones de riesgo.

8. Proceso judicial y sanciones

- En caso de que se determine la **responsabilidad penal** de los agresores, el ICBF participa en el proceso judicial y colabora con la Fiscalía General de la Nación en la judicialización y sanción del delito.
- Además, se procura la **compensación por el daño** causado al niño o niña afectado.

Es importante resaltar que en la **Ruta de Atención**, el ICBF también promueve la participación de otras instituciones y entidades que garantizan la correcta intervención, como la **Fiscalía General de la Nación**, las **comisarías de familia**, **la Policía Nacional**, y **organizaciones de la sociedad civil**.

Este enfoque integral busca asegurar que los derechos de los niños, niñas y adolescentes sean restaurados y protegidos de manera efectiva, con la intervención adecuada de las instituciones involucradas.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:







Scanned with CamScanner

La ruta de atención incluye varias fases y pasos clave que deben seguirse en situaciones de vulneración de derechos, y está orientada a la acción de las autoridades competentes, la familia, y la comunidad. A continuación, te detallo los pasos principales de esta ruta:

1. Identificación y denuncia de la vulneración de derechos

- **Ciudadanos, familiares, maestros, instituciones, y organizaciones**: Cualquier persona que observe o conozca un caso de vulneración de derechos de un niño, niña o adolescente debe denunciarlo. Esto se puede hacer a través de varias plataformas.
- **Canales de denuncia**:
  - Línea nacional de atención **141**, que está disponible las 24 horas del día.
  - Enviar denuncias a través del sitio web del ICBF o a través de las comisarías de familia, que reciben denuncias directas.

2. Recepción de la denuncia

- El ICBF y otras entidades responsables (como comisarías de familia, fiscalía, policía) reciben la denuncia de vulneración.
- El ICBF debe **garantizar la atención inmediata**, priorizando situaciones graves de riesgo como maltrato físico o sexual.

3. Valoración de la situación

- Una vez recibida la denuncia, el ICBF realiza un proceso de valoración con el fin de determinar el **nivel de riesgo** en el que se encuentra el niño, niña o adolescente.
- El ICBF verifica si la vulneración de derechos se encuentra en una situación de **emergencia** o si es una situación crónica que requiere de intervención progresiva.

4. Medidas de protección

- Si se determina que el niño, niña o adolescente está en riesgo inmediato, el ICBF debe implementar **medidas de protección**.
- Estas medidas pueden incluir:
  - **Retiro temporal** del niño o niña del hogar si es necesario, para garantizar su seguridad.
  - **Medidas preventivas** como el acompañamiento familiar o el fortalecimiento de los vínculos familiares.
  - Colocación en **un hogar sustituto** si el niño o niña no puede regresar a su hogar de origen.

5. Intervención psicosocial y jurídica

- El ICBF realiza acompañamiento psicosocial para **restaurar el bienestar emocional** del niño o niña afectado, brindando orientación tanto al menor como a la familia.

Scanned with CamScanner

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana Lucia Urbano Lopez	Madre biologica	yo te cuido	ana lucia urbano
Yenlin Tatiana Murillo	Madre biologica	yo te cuido	Y. Tatiana M. Montoya
Luz Ingrid Ortega	Madre biologica	yo te cuido	Luz Ortega
Adriana Lucia perez	Madre biologica	yo te cuido	Adriana Lucia P.
Juan Carlos Arboleda	Padre biologico	yo te cuido	Juan carlos
Jacbeline Males	Madre biologica	yo te cuido	No firma.
Leidy Johana Parra.	Madre Biologica.	yo te cuido.	Leidy Johana P.
Ibis Triadna Cerón V.	Hermana	yo te cuido	
Dilly Paola Bravo	Madre.	yo te cuido.	Dilly paola Bravo

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	Por establecer fecha	Por establecer hora	Fundación social yo te cuido

Colaborador que elabora el acta:	NICOLAS CASTAÑO GESTOR DE CASO		
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Nicolas Castaño	Gestor de caso	Fundación social yo te cuido	Nicolas Castaño

Scanned with CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

RESOLUCIÓN No. 222 29 ABR 2021

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

LA DIRECTORA DE LA REGIONAL HUILA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,

En uso de sus facultades legales y estatutarias y especialmente las consagradas por los artículos 21 numeral 8 de la ley 7 de 1979; 118 del Decreto Reglamentario 2388 de 1979, artículo 4 de la Resolución No. 003899 de 8 de septiembre de 2010, modificada y adicionada por las resoluciones 6130 de 2015, 6190 de 2015, 3436 de 2016, 9555 de 2016, 2488 de 2017, 8282 de 2017, 5495 de 2018, 8113 de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras le están asignadas entre otras funciones la de asistir al presidente de la República en la inspección y vigilancia de que trata e numeral 26 del artículo 189 de la Constitución Política sobre las instituciones de utilidad común que tengan como objetivo la protección de la familia y de los niños, niñas y adolescentes y dictar las normas administrativas indispensables para regular la prestación del servicio, el cumplimiento pleno de sus objetivos y el funcionamiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Que La Ley 7 de 1979, en su artículo veintiuno numeral 8, asigna en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, competencia para otorgar, suspender y cancelar Licencias de funcionamiento a las instituciones y a los establecimientos de protección del menor de edad y la familia.

Que el artículo 116 del Decreto 2388 de 1979, determina que, en ejercicio de la facultad legal de otorgar, suspender o cancelar la licencia de funcionamiento de las instituciones públicas o privadas, de protección al menor y a la familia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en reglamentación interna, establecerá la obligación que éstas tienen, cualquiera que sea su naturaleza Jurídica o su organización administrativa, de someterse a los requisitos previstos por el Instituto.

Powered by CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Dirección Regional

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

RESOLUCIÓN No. 222 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

Que la ley 7 de 1979 y el Decreto 1737 de 1999, establecieron las normas para la protección de la niñez y el fortalecimiento de la familia, crearon y organizaron el Sistema Administrativo Nacional de Bienestar Familiar, reorganizaron y reestructuraron el ICBF y establecieron que el bienestar familiar es un servicio público a cargo del Estado, el cual se prestará por medio del SNBF.

Que el artículo 18 de la Ley 1098 de 2006, "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", establece el deber de vigilancia del Estado a todas las personas naturales o jurídicas, con personería jurídica expedida por el ICBF o sin ella, que aún, con autorización de los padres o representantes legales, alberguen o cuiden a los niños, niñas o adolescentes, y ratifica la competencia del ICBF como ente rector, coordinador y articulador del SNBF para otorgar, reconocer, renovar, suspender y cancelar las personerías jurídicas y licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema.

Que por medio de la Resolución No. 003899 de 8 de septiembre de 2010, la Dirección General del ICBF, establece el régimen especial para otorgar, suspender, renovar y cancelar las Personerías jurídicas y licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar que presten servicios de protección integral, y para autorizar a los organismos acreditados para desarrollar el programa de adopción internacional, modificada por las Resoluciones 6130 de 2015, 6190 de 2015, 3436 de 2016, 9555 de 2016, 2488 de 2017, 8282 de 2017, 5495 de 2018 y 8113 de 2019.

Que la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO** cuenta con el Reconocimiento de La Personería Jurídica No. **0736** del 29 de junio de 2022 otorgada por el ICBF Regional Huila.

Que, la representante legal de la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, la señora YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA, mediante oficio radicado No. 2024474000000018252 de fecha 05 de marzo de 2024, solicitó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Cecilia de la Fuente de Lleras, Regional Huila la Renovación de la Licencia de Funcionamiento para la sede Administrativa ubicada en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en el municipio de Neiva departamento del Huila, para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD** atendiendo:

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN No. 222 - 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9. MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas, niños y adolescentes en edades de cero (0) a (18) años con una enfermedad de cuidado especial (ruinosa, catastrófica, de alto costo, terminal) con proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad, en edades de cero (0) a (18) años con declaratoria de adoptabilidad, ubicados en hogares sustitutos.
- Mayores de (18) años con discapacidad y/o una enfermedad de cuidado especial (ruinosa, catastrófica, de alto costo, terminal), que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con un PARD abierto y continúan bajo la responsabilidad de una Autoridad Administrativa con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y cuyo cuidado puede ser asumido por una madre o padre sustitutos.
- Niñas y niños de cero (0) a seis (6) años con discapacidad, hijas e hijos de adolescentes desvinculadas de grupos armados organizados al margen de la ley.

Que mediante acta de reunión o comité No. 12 del 26 de abril de 2024, se aprobó por parte del Comité de Mezcla de Poblaciones y/o Modalidades convocado por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, la mezcla de poblaciones para las modalidades atendidas por el **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, en el municipio de Neiva departamento del Huila.

Que mediante correo electrónico de fecha 25 de abril de 2024, la Directora Regional, designó a los profesionales de la Regional Huila que realizaran la verificación de requisitos en la renovación de la Licencia de Funcionamiento quedando así: ANGELA MARIA RAMIREZ ROJAS – Abogada encargada del componente Legal, ANA LUCIA SANCHEZ GONZALEZ, –Trabajadora Social, MARIA NUBIA CORONADO PEREZ – Psicóloga, PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga se encargarán del componente Técnico 1 (Psicosocial), y IVONNE QUINTANA BALLESTA – Nutricionista Dietista se encargara del componente Técnico 2 (Salud y Nutrición); DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera del GAT, se encargara del componente Financiero, y EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ,

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN No. 222 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

Abogada contratista GAT, DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera del GAT y PRICILA RUMIQUE LIBERATO contratista GAT del componente Administrativo y así como la designación de EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ – Abogada Contratista como líder del procedimiento de renovación de la Licencia de Funcionamiento.

Que mediante correo electrónico enviado el día 25 de abril del presente año al operador se le informa de la visita de verificación de requisitos que se realizaría el día 25 de abril del presente año

Que el Equipo Interdisciplinario de Licencias de Funcionamiento delegado por la Directora Regional del ICBF, el día 25 de abril de 2024 fecha en la cual realizaron visita a la sede administrativa ubicada en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en el municipio de Neiva departamento del Huila, para la renovación de la Licencia de Funcionamiento para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD**.

Que el equipo Interdisciplinario de Licencias de Funcionamiento designado por el Directora Regional del ICBF para Realizar las visitas para la renovación emiten los siguientes conceptos:

COMPONENTE LEGAL: Que la Profesional, ANGELA MARIA RAMIREZ ROJAS, Abogada contratista, realizó la verificación documental de los requisitos legales establecidos en la normativa vigente (resolución 3899 de 2010), y estableció que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, CUMPLE con los requisitos del componente Legal.

COMPONENTE TECNICO 1 (PSICOSOCIAL): Que los Profesionales, ANA LUCIA SANCHEZ GONZALEZ, –Trabajadora Social, MARIA NUBIA CORONADO PEREZ – Psicóloga, PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga, determinan que FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente técnico 1.

COMPONENTE TECNICO 2 (NUTRICIÓN Y SALUD): Que la Profesional, IVONNE QUINTANA BALLESTA, Nutricionista Dietista, determina que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación

Powered by CamScanner

documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente técnico 2.

COMPONENTE ADMINISTRATIVO: Que los Profesionales, EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ, Abogada contratista GAT, DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista financiera, y PRICILA RUMIQUE LIBERATO – Pedagoga del GAT; determinan que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente Administrativo.

COMPONENTE FINANCIERO: Que el Profesional, DOLLY VALDERRAMA PERDOMO contratista Financiera del GAT, determina que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, una vez efectuada la verificación documental y la observación directa en sitio, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad vigente (resolución 3899 de 2010) se estableció que CUMPLE con los requisitos del componente Financiero.

Se evidencia que la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9** con la modalidad **HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD** en el municipio de Neiva departamento del Huila, cumple con los requisitos exigidos por la resolución 3899 de 2010, modificada y adicionada por las resoluciones 3435 de 2016, 9555 de 2016, 8282 de 2017, 5495 de 2018, 8113 de 2019 y se emite concepto favorable para la renovación de Licencia de Funcionamiento Provisional.

Que, por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: RENOVAR la Licencia de Funcionamiento Provisional por el término de DOCE (12) meses a la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO** con NIT **No 901.496.702-9**, para operar la Modalidad **HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD** en:

- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Powered by CamScanner

222 29 ABR 2024

RESOLUCIÓN No.

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.
- Niñas, niños y adolescentes en edades de cero (0) a (18) años con una enfermedad de cuidado especial (ruinosa, catastrófica, de alto costo, terminal) con proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad, en edades de cero (0) a (18) años con declaratoria de adoptabilidad, ubicados en hogares sustitutos.
- Mayores de (18) años con discapacidad y/o una enfermedad de cuidado especial (ruinosa, catastrófica, de alto costo, terminal), que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con un PARD abierto y continúan bajo la responsabilidad de una Autoridad Administrativa con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y cuyo cuidado puede ser asumido por una madre o padre sustitutos.
- Niñas y niños de cero (0) a seis (6) años con discapacidad, hijas e hijos de adolescentes desvinculadas de grupos armados organizados al margen de la ley.

Ubicada en la sede administrativa en la Calle 21 N° 7a-20 Avenida Tenerife en el municipio de Neiva departamento del Huila.

ARTICULO SEGUNDO: NOTIFICAR, por intermedio del Grupo Juridico de la Regional - Huila, la presente resolución a la Representante Legal de **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, en los términos establecidos en los articulos 67 y ss., del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (Ley 1437 de 2011) haciéndole saber que contra ella procede el recurso de reposición ante esta Dirección Regional, el cual debe interponerse por escrito en el momento de su notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a la misma.

ARTÍCULO TERCERO VIGENCIA la presente Resolución rige a partir de su ejecutoria

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN No. -0-222 29 ABR 2024

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD.

ARTICULO CUARTO-. FIJAR de manera permanente durante la vigencia y en lugar visible de la sede administrativa y sede operativa del **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, en Neiva - Huila, copia de la presente resolución.

ARTÍCULO QUINTO. - ADVERTIR que el **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO**, queda sometida a las normas legales y que en caso de incumplimiento se dará aplicación a la normatividad vigente, igualmente se advierte que el presente otorgamiento de la Licencia de Funcionamiento provisional no autoriza adelantar programas de adopción, ni actividades diferentes a las consagradas en los estatutos internos de la institución y en las normas reguladoras de la prestación del servicio público de Bienestar Familiar.

ARTÍCULO SEXTO –. PUBLICAR la presente resolución en la página web del ICBF, dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Neiva - Huila, a los 29 ABR 2024

Luz Helena Gutierrez U

LUZ ELENA GUTIERREZ URIBE
DIRECTOR REGIONAL HUILA

Proyectó: Mariana Prada Rodriguez – Abogada Grupo Jurídico ICBF Huila
Revisó: Edna Rocio Gaitan Mendez – Contratista Lider Proceso de Renovación de Licencias ICBF Regional Huila
Aprobó: Jhon Jairo Escobar Taran – Coordinador Grupo Jurídico ICBF Huila

Powered by CamScanner

CONSTANCIA DE EJECUTORIA

En Neiva - Huila, al treinta (30) días del mes de abril de 2024, el suscrito Coordinador del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 87 numeral 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, hace constar que la Resolución No. 222 del 29 de abril de 2024, **POR MEDIO DE LA CUAL SE RENUEVA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PROVISIONAL A LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO DISCAPACIDAD**, proferida por la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Huila se encuentra en firme y debidamente ejecutoriada para los efectos legales, previa Notificación personal, y renuncia a términos de ejecutoria realizada el día 29 de abril de 2024.

JHON JAIRO ESCOBAR TERAN
Coordinador Grupo Jurídico
ICBF Regional Huila

PÚBLICO

Powered by CamScanner

ACTA DE NOTIFICACION

En Neiva - Huila, a los veintinueve (29) días del mes de abril de 2024, se notifica personalmente a la señora **YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA** identificada con la cédula de ciudadanía N° 36.347.141 expedida en Campoalegre Huila, en su condición de Representante Legal de la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9**, del contenido de la Resolución 222 de 2024.

-RESOLUCION N° 222 del 29 de abril de 2024. (4 folio 7 páginas)

Al notificado se le hace entrega de copia de la integridad del acto administrativo notificado, y se le informa que contra el Acto Administrativo que se notifica procede el recurso de reposición.

Se informa si desea renunciar a los términos de notificación y ejecutoria a lo que manifestó: SI renuncio X NO renuncio_____

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se firma por quienes en ella intervinieron.

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
C.C. N° 36.347.141 expedida en Campoalegre Huila
Representante Legal
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Notificado

JHON JAIRO ESCOBAR TERAN
Coordinador Grupo Jurídico
ICBF Regional Huila
Quien Notifica

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3	
Hora: 8: 30 am	**Fecha: 27-3-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede La plata**
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**
Objetivo:	**Capacitar a las familias sustitutas en la Importancia de las frutas y verduras en una alimentación diaria. Minuta de los hogares sustitutos (tiempos de comida)**

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias biológicas, de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de la plata, la Nutricionista realizó intervención educativa para dar cumplimiento al tema del mes de marzo: **Lleva a tu plato 5 porciones al día de frutas y verduras para el aporte de adecuado de micronutrientes, minuta hogares sustitutos.**

Objetivo: Incentivar el consumo de frutas y verduras teniendo en cuenta los beneficios que ofrece al organismo.

Las frutas y verduras son importantes porque son fuente de nutrientes que ayudan al cuerpo a funcionar bien, crecer y desarrollarse. También ayudan a prevenir enfermedades y a mantener un peso saludable.

Beneficios de las frutas y verduras

- Fortalecen el sistema inmunológico
- Ayudan a prevenir la desnutrición
- Ayudan a prevenir enfermedades no transmisibles
- Ayudan a prevenir la obesidad y el sobrepeso
- Ayudan a los niños a crecer
- Apoyan el bienestar físico, mental y social

Recomendaciones de consumo

- La OMS recomienda consumir al menos 400 g de frutas y verduras al día
- La cantidad óptima depende de la edad, el sexo y el nivel de actividad física
- Se recomienda una dieta variada y un equilibrio entre los diferentes tipos de alimentos

PUBLICA

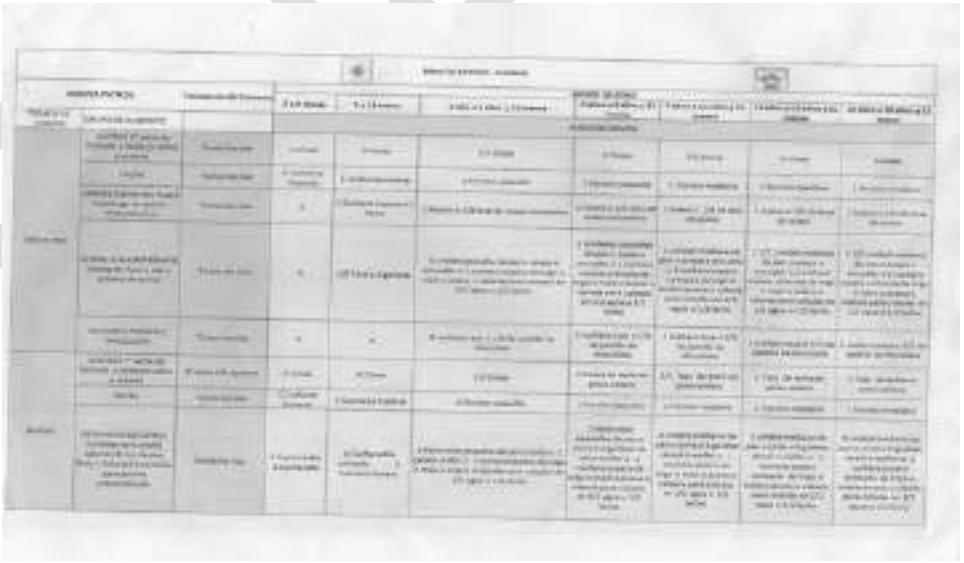
Consejos para consumir frutas y verduras

- Preferir frutas frescas y enteras
- Incluir frutas y verduras en las comidas y snacks
- Comenzar el día con una fruta natural o una ensalada de frutas
- Agregar verduras a las preparaciones cotidianas



Se socializa el modelo de minuta modelo para hogares sustitutos según grupos de edades.

Se resalta la importancia de garantizar los 5 tiempos de comidas: 2 refrigerios diarios, y en menores de 6 meses, dar una alimentación complementaria adecuada. En casos que se permita complementar una lactancia materna exclusiva o complementaria se debe garantizar.



PÚBLICA





Decisiones: Es importante el consumo de frutas y verduras diariamente en los hogares sustitutos incluidas en la minuta para hogares sustitutos.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aumentar la ingesta diaria de frutas y verduras como modelo del plato saludable. Implementar el modelo de minuta para hogares sustitutos.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

PÚBLICO

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°*03*	
Hora: 11:30 am	**Fecha:** 21 de Marzo del 2025
Lugar:	Sede Administrativa Fundación Social Yo Te Cuido
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Formular en articulación garantías colectivas dirigidas a las familias biológicas, que tiendan a deconstruir los patrones culturales que afianzaron la reproducción de hechos que llevaron al motivo de ingresos de los niños, niñas y adolescentes al programa.

Agenda:

- **Socialización temática.**
- **Taller**
- **Evidencia fotográfica**

Desarrollo:

El día 21 de Marzo en las instalaciones de la Fundación Social Yo Te Cuido del Municipio de La Plata, se realizó la socialización del tema “Garantía de no repetición” con los progenitores de usuarios que tienen autorizado por las Autoridades Administrativas.

Inicialmente se dio a conocer que la garantía de no repetición en padres de familia es un compromiso formal y ético dirigido a evitar la repetición de situaciones que vulneren los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este principio se aplica en contextos de protección infantil, prevención de la violencia intrafamiliar y fortalecimiento de la crianza positiva.

La garantía de no repetición es un principio fundamental en la protección de los derechos de la infancia y adolescencia. Su objetivo es prevenir la reincidencia de conductas que puedan vulnerar la integridad física, emocional o psicológica de los menores, promoviendo la adopción de prácticas de crianza basadas en el respeto, el diálogo y la resolución pacífica de conflictos.

La garantía de no repetición puede aplicarse en diversas situaciones, tales como:

- **Casos de violencia intrafamiliar:** Cuando se ha identificado maltrato físico, psicológico o negligencia hacia los hijos.
- **Incumplimiento de deberes parentales:** Situaciones en las que los padres no han garantizado la educación, alimentación o bienestar emocional de los niños.
- **Procesos judiciales o administrativos:** En casos donde las autoridades han intervenido por denuncias de vulneración de derechos.
- **Talleres y programas de formación:** Como parte de iniciativas de prevención y fortalecimiento de la parentalidad positiva.

Se da a conocer a las familias participantes que durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos de cada usuaria deben comprometerse a

1. **No reincidir en acciones que afecten negativamente a sus hijos.**
2. **Promover un ambiente familiar basado en el respeto y el buen trato.**
3. **Participar en programas de formación y orientación para mejorar la crianza.**
4. **Aceptar el monitoreo y seguimiento por parte de las entidades de protección.**
5. **Acatar las medidas establecidas por las autoridades para garantizar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.**

PÚBLICA

Este compromiso no solo protege a los niños, sino que también fortalece el rol de los padres, promoviendo una convivencia sana y armoniosa en el hogar. Es una oportunidad para transformar patrones negativos y construir relaciones familiares basadas en el respeto y el amor.

En conclusión garantía de no repetición es una responsabilidad esencial que los padres asumen para evitar la reincidencia de conductas que puedan vulnerar los derechos de sus hijos. Este compromiso no solo protege a los niños, niñas y adolescentes, sino que también promueve una convivencia familiar basada en el respeto, la comunicación y el amor.

Es fundamental que los padres tomen conciencia de cómo sus acciones impactan el desarrollo emocional y psicológico de sus hijos. Adoptar estrategias de crianza positiva, fomentar el diálogo y evitar cualquier forma de violencia o negligencia son pasos clave para construir un hogar seguro y armonioso.

El verdadero cambio comienza con la reflexión y la voluntad de mejorar. La garantía de no repetición no debe verse como una obligación impuesta, sino como una oportunidad para fortalecer el rol parental y transformar la educación de los hijos en un proceso basado en el afecto y la comprensión.

En este sentido, el compromiso de los padres debe ir acompañado de un seguimiento continuo, apoyo de profesionales cuando sea necesario y una actitud abierta al aprendizaje y la mejora constante. Solo así se podrá garantizar un entorno donde los niños crezcan felices, seguros y con las herramientas necesarias para convertirse en adultos emocionalmente saludables.

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Continuar fortaleciendo en las familias bilógicas el reconocimiento de los deberes que deben asumir en los diferentes procesos de cada niño, niña y/o adolescente, mediante talleres formativos.	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Cristian Camilo Arias Arias	Trabajador Social	Fundación Social Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Abril	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede La Plata
Colaborador que elabora el acta:	Cristian Camilo Arias Arias		

PÚBLICA

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Centro Zonal Garzòn- Pitalito y La Plata

ACTA DE INICIACION DE CONTRATO

En Garzon, a los treinta (30) días del mes de Diciembre del 2024, se reunieron: **YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA,, identificada con C.C. No. 36.347.141** y en calidad de representacion legal de la **FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO NIT 901.496.702-9, IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO Coordinadora Cerntro Zonal Garzon, CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO Coordinadora Centro Zonal La Plata, YENNY ROCIO PARDO MURCIA Coordinadora (E) Centro Zonal Pitalito** en representación del ICBF con el fin de suscribir el ACTA DE INICIACION del contrato,inciando su ejecución a partir de la fecha.

CONTRATO NÚMERO	41006922024	**FECHA DEL CONTRATO**	**DD**	**MM**	**AA**
			28	**12**	**2024**

CLASE DE CONTRATO (señale con una equis la clase de contrato al que pertenece la presente acta)

Contrato de obra		Convenio interadministrativo	
Contrato de consultoría		Contrato de suministro	
Contrato de prestación de servicios		Contrato de comodato	
Contrato de compraventa		Otro (Cuál): APORTE	X

OBJETO CONTRACTUAL (Transcriba el objeto contractual)

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y JOVENES MAYORES DE 18 AÑOS QUE AL CUMPLIR LA MAYORIA DE EDAD SE ENCONTRABAN EN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN LA MODALIDAD/SERVICIO HOGAR SUSTITUTO - VULNERACIÓN Y DISCAPACIDAD DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

CONTRATISTA (Utilice este espacio para señalar los datos de identificación del contratista)

Nombre y/o razón social: **FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO**

Cédula de ciudadanía Nº y/O Nit: **NIT No. 901.496.702-9**

VALOR DEL CONTRATO

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de MIL QUINIENTOS SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MCTE ($1.506.302.479.)

PLAZO

El Plazo de ejecución del contrato, será hasta el 30 de Junio de 2025 contado a partir de la suscripción del acta de inicio, para lo cual será necesario el cumplimiento de los demás requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato

SUPERVISOR O INTERVENTOR

Nombre	IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO	Nombre	CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO
Dependencia	Coordinadora Centro Zonal Garzòn	Dependencia	Coordinadora Centro Zonal La Plata
Nombre	YENNY ROCIO PARDO MURCIA		
Dependencia	Coordinadora (E) Centro Zonal Pitalito		

OTROS

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Garzon-Huila a los treinta (30) días del mes de Diciembre del 2024.

SUPERVISORA

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representalte Legal- FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

SUPERVISORA

SUPERVISORA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°2		
Hora: 2: 00 pm		**Fecha: 27-2-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede Garzón**	
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**	
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**	
Objetivo:	**Capacitar a las familias sustitutas en Buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos.**	

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Tema principal **Buenas prácticas de manufactura en la elaboración de alimentos.**

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias sustitutas de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de Garzón, la Nutricionista realizó intervención educativa de la estrategia IEC para dar cumplimiento al tema del mes de febrero:

Las buenas prácticas de manufactura son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la preparación de alimentos.

La inocuidad en un alimento es un aspecto hoy en día que los consumidores están posicionando como factor prioritario en su calidad de vida. Hay entidades que vigilan y controlan este aspecto y además evalúan los procesos de fabricación, almacenamiento, procesamiento, distribución y comercialización de productos de consumo humano ofrecidos por parte de Hoteles y Restaurantes este es el “INVIMA” Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos y claro está el Gobierno, que vela por el bienestar de la sociedad y la salud pública.

El objetivo es capacitar a los hogares sustitutos para que implementen las buenas prácticas de manufactura en todos sus procesos (almacenamiento, preparación y entrega de alimentos), garantizando la higiene e inocuidad de los alimentos que consumen los usuarios de los hogares sustitutos.

PRACTICAS HIGIÉNICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN

PÚBLICA



- Lavarse las manos con agua y jabón desinfectante, antes de la preparación de los alimentos, después de manipular cualquier material u objeto que pudiese representar un riesgo de contaminación para el alimento.
- No está permitido fumar o escupir en las áreas donde se manipulen alimentos.
- Cuando se sospeche que padezca de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o que sea portadora de una enfermedad semejante, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarrea debe preferir buscar un reemplazo para evitar propagación de la enfermedad.
- Limpiar y desinfectar los mesones, la nevera la estufa y los espacios de la cocina.
- Se deben rotular los alimentos para evidenciar la fecha de la compra y tiempo de almacenamiento.
- Preferir consumo de agua hervida o agua de filtro o agua potable. No consumir agua cruda.
- Se deben desinfectar las frutas y verduras a consumir. Se puede usar vinagre blanco o hipoclorito de sodio.
- No se recomienda almacenar alimentos cocidos o recalentar los alimentos ya que pueden provocar un ETA o intoxicación alimentaria.



Enfermedades Transmitidas por Alimentos Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA, es la sigla tal como se la reconoce en los distintos ámbitos vinculados a la alimentación).

PUBLICA

son aquellas que se originan por la ingestión de alimentos infectados con agentes contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor. Sean sólidos naturales, preparados, o bebidas simples como el agua, los alimentos pueden originar dolencias provocadas por patógenos, tales como bacterias, virus, hongos, parásitos o componentes químicos, que se encuentran en su interior. Los síntomas varían entre los diversos factores que pueden incidir de acuerdo con el tipo de contaminación, así como también de la cantidad del alimento contaminado consumido. Los signos más comunes son diarreas y vómitos, pero también se pueden presentar: dolores abdominales, dolor de cabeza, fiebre, síntomas neurológicos, visión doble, ojos hinchados, dificultades renales, etc. Además, ciertas enfermedades transmitidas por alimentos pueden llevar a una enfermedad de largo plazo. Por ejemplo, la Escherichia coli puede provocar fallas en el riñón en niños y bebés, la Salmonella puede provocar artritis y serias infecciones, y la Listeria monocytogenes puede generar meningitis, o un aborto en las mujeres embarazadas.

Se finaliza la actividad con la evaluación a los asistentes, quienes refieren buena aceptación por el tema tratado.




Decisiones: Aplicar las BPM en los hogares sustitutos para evitar intoxicaciones alimentarias.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aplicar las BPM en los hogares para evitar ETAS.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

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

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

ACTA DE REUNIÓN N. 02	
Hora: 02:00 pm	**Fecha:** *13/02/2025*
Lugar:	*GARZON HUILA*
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL "YO TE CUIDO"*
Proceso:	*PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.*
Objetivo:	*Adquirir Técnicas para manejar el estrés y la ansiedad en el cuidado diario de los niños, niñas y adolescentes.*

Agenda:

1. Saludo.
2. *tema "Manejo del estrés"*
3. Cierre.

Desarrollo:

1. **Saludo.**

Se da inicio al espacio a después de los encuentros biológicos a las 11 de la mañana da en el que se inicia brindando un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón Carlos Andres Cuenca Rojas (GC) y Karen Yesenia Álvarez Caicedo (TS) agradeciendo la participación de cada uno de los padres que están presentes.

2. ***tema "Manejo del estrés"***

El espacio da inicio en donde se le sensibilizo a la importancia del auto cuido enfocado en el "manejo del estrés", el espacio se da apertura con una pregunta que es ¿Qué es el Estrés y Cómo les impacta en su vida diaria? en donde muchas de las madres sustituta manifestaron que afectan es de manera indirecta, creando estrés y problemas con los miembros de las unidades, de esta misma forma existen consecuencias en el estado de salud física, en donde empiezan a desarrollar dolores en las articulaciones.

De esta misma forma se sensibiliza a las madres sustitutas frente a su rol fundamental en el bienestar y desarrollo de los niños bajo su cuidado, esto es lo que puede generar altos niveles de estrés debido a la responsabilidad emocional y las múltiples tareas que deben gestionar en su día a día.

De esta misma forma se sensibiliza frente al estrés, en donde es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones que percibimos como desafiantes o amenazantes. Es importante reconocer las señales de alerta del estrés crónico, como el cansancio extremo, irritabilidad constante, dificultades para conciliar el sueño, dolores de cabeza frecuentes o falta de motivación. Identificar estos síntomas a tiempo permite tomar medidas para prevenir

PUBLICA

consecuencias mayores y mejorar el bienestar personal y la calidad del cuidado brindado a los niños.

Seguidamente desues de esta sensibilización se les brindan herramientas las cuales son:

- **Respiración Diafragmática**: Respirar profundamente inflando el abdomen, mantener unos segundos y exhalar lentamente.
- **Técnica 4-7-8**: Inhalar por 4 segundos, sostener por 7 segundos y exhalar en 8 segundos.
- **Relajación Progresiva de Jacobson**: Tensar y relajar diferentes grupos musculares del cuerpo.
- **Técnica del Diario de Gratitud**: Escribir 3 cosas positivas al final del día.
- **Técnica del 5-10 Minutos**: Tomar pequeños descansos durante el día para evitar la acumulación de tensión.
- **Aprender a Delegar**: No asumir todas las responsabilidades solas y pedir ayuda cuando sea necesario.
- **Ejercicio Físico y Estiramientos**: Movilizar el cuerpo ayuda a liberar tensión

Desde la fundación les brindaron herramientas prácticas para reconocer, gestionar y reducir el estrés, promoviendo el autocuidado y la creación de espacios de apoyo. A través de técnicas de relajación, organización del tiempo y fortalecimiento de redes de ayuda, se busca que cada madre sustituta pueda mejorar su bienestar emocional y, a su vez, ofrecer un entorno más estable y afectuoso para los niños.

3. Cierre.

A la hora del cierre del espacio se les sensibiliza a la importancia de desarrollar estas herramientas las cuales les brindar control sobre el “manejo del estrés” a las madres sustitutas, estas afirman desarrollar de manera asertiva el tema.

Al a hora del cierre con unas palabras de agradecimiento por parte del gestor, quien destacó la importancia de la participación de todos los involucrados. Se sensibiliza a los padres y familias biológicas de los usuarios a seguir fortaleciendo sus funciones y roles por medio de espacios de fortalecimiento.

PÚBLICA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



PÚB

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 4

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Stefanny Guevara G.	Madre Sustituya	yo te cuido	
Yenny Marcela Sier	Madre Sustituta	" "	
Miriam Almario	Madre Sustituta	Yo te Cuido	Miriam Almario
Marleny Frayba	Madre Sustituta	Yo te Cuido	marleny Frayba
Linda esmeralda	Madre Sustituta	yo te cuido	
olga lucia	madre sustituta	yo te cuido	
Viviana [illegible]	Madre Sustituta	yo te cuido	Viviana Cad.
Angel Jam Andrade	Madre Sustituta	yo te cuido	
Yolanda Lucia Rojas C	Madre Sustituta	Yo te Cuido	
Rosa Parra C	Madre sustituta	yo te cuido	

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión			
Colaborador que elabora el acta:			

ACTA DE REUNIÓN N. 02	
Hora: 03:00 pm	**Fecha:** *13/02/2025*
Lugar:	*GARZON HUILA*
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL "YO TE CUIDO"*
Proceso:	*PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.*
Objetivo:	*Fortalecer las habilidades y conocimientos de los participantes en la gestión y administración de los recursos financieros en hogares sustitutos, para garantizar la sostenibilidad y calidad de los servicios ofrecidos*

Agenda:

1. Saludo.
2. *tema "Aspectos presupuestales de la modalidad: beca, cuota de sostenimiento, dotación y gastos de emergencia."*
3. Cierre.

Desarrollo:

1. **Saludo.**

Se da inicio al espacio a después de los encuentros biológicos a las 11 de la mañana da en el que se inicia brindando un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón Carlos Andres Cuenca Rojas (GC) y Karen Yesenia Álvarez Caicedo (TS) agradeciendo la participación de cada uno de los padres que están presentes.

2. ***tema "Aspectos presupuestales de la modalidad: beca, cuota de sostenimiento, dotación y gastos de emergencia."***

El espacio se dio inicio brindando la información sobre el valor de los cupos suministrados por el ICBF frente a la debida beca de los usuarios, esto con enfatizar a la importancia sobre el presupuesto asignado por el instituto colombiano del bienestar familiar.

PUBLICA



VALOR CUPO HOGAR SUSTITUTO - 2025

Modalidad	Cupo	Cuota de sostenimiento	Dotación	Gastos de emergencia	Costos Operativos	SUB TOTAL	BECA	TOTAL
Vulneración	ICBF DIRECTO	$ 845.000,00	$ 213.000,00	$ 116.953,00	$ 0,00	$ 1.174.953,00	$ 474.500,00	$ 1.649.453,00
Discapacidad	ICBF DIRECTO	$ 1.010.000,00	$ 240.491,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 1.420.491,00	$ 711.750,00	$ 2.132.241,00
Vulneración	ONG	$ 840.000,00	$ 166.209,00	$ 104.999,00	$ 486.199,00	$ 1.597.407,00	$ 474.500,00	$ 2.071.907,00
Discapacidad	ONG	$ 960.000,00	$ 205.000,00	$ 125.000,00	$ 639.038,00	$ 1.929.038,00	$ 711.750,00	$ 2.640.788,00
Tutor	ONG	$ 1.040.000,00	$ 210.000,00	$ 130.000,00	$ 539.063,00	$ 1.919.063,00	$ 711.750,00	$ 2.630.813,00

Seguidamente con el fin de lograr esclarecer y aclara el conocimiento se sensibilizo a las madres sustituta frente a las beca, cuota de sostenimiento, dotación y gastos de emergencia.

Beca

La beca es un apoyo económico destinado a garantizar que las madres sustitutas tengan acceso a formación y capacitación. Su propósito es fortalecer sus habilidades en la crianza y el manejo de situaciones complejas dentro del hogar sustituto. A través de esta formación, se busca asegurar la educación continua de las madres sustitutas, permitiéndoles desempeñar su rol de manera más técnica y efectiva, mejorando así las dinámicas familiares.

Cuota de Sostenimiento

La cuota de sostenimiento es un apoyo económico mensual otorgado a las madres sustitutas para cubrir los gastos básicos relacionados con el cuidado de los niños, niñas y adolescentes en su proceso de restablecimiento de derechos. Su finalidad es garantizar un ambiente adecuado en términos de alimentación, educación y otros aspectos esenciales de la vida diaria. Esta cuota cubre costos relacionados con la crianza, como alimentos, material educativo, transporte y otras necesidades fundamentales.

Dotación

Hace referencia a los recursos suministrados por el ICBF y el operador con el fin de garantizar que el hogar sustituto cuente con el equipamiento necesario para su adecuado funcionamiento. Se clasifica en distintos aspectos:

- **Dotación personal:** Incluye dotación inicial, reposición y elementos escolares para los niños, niñas y adolescentes.
- **Dotación para la unidad de servicio:** Comprende elementos como camas, sábanas, cubrelechos, cómodas y otros artículos necesarios para el bienestar de los niños y el adecuado desarrollo de sus actividades en el hogar sustituto.

Gatos de emergencia

PUBLICA

Este gasto tiene como objetivo garantizar cubrir toda clase de gastos imprevistos los cuales se deben atender de manera de imprevistos para los usuarios ubicados en la modalidad. Esto con el fin de garantizar que el usuario no es el vulnere ningún derecho y se pueda subsanar a tiempo la necesidad. Estos gastos están destinados en áreas de salud y necesidades de atención primordiales como lo son las necesidades básicas.

Monto:

3. Cierre.

En este punto es esclarece toda clase de dudas con las madres sustitutas en las que realizaron preguntas como lo fue la señora clara en la que manifestó ¿la cuota de sostenimiento de los usuarios se puede usar en comprar zapatos que ya están dañados? Se le respondió a la madre sustituta que este gasto se realizar por medio de la dotación en reposición de prendas. La señora Ana Milena manifestó ¿si necesito comprar medicamentos, a que puedo recurrir? Se le respondió a los gastos de emergencia después de verificar que no pueda acceder a reclamar el debido medicamento.

Después de esclarecer las dudas se sensibilizo a la madre sustituta a su retiro agradeciendo la participación en el espacio de realización de la actividad.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





COPIA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 4

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Stefanny Guevara G.	Madre Sustituya	yo te cuido	
Yenny Marcela Sier	Madre Sustituta	" "	
Miriam Almario	Madre Sustituta	Yo te Cuido	Miriam Almario
Marleny Frayba	Madre Sustituta	Yo te Cuido	marleny Frayba
Linda esmeralda	Madre Sustituta	yo te cuido	
olga lucia	madre sustituta	yo te cuido	
Viviana [illegible]	Madre Sustituta	yo te cuido	Viviana Cad.
Angel Jam Andrade	Madre Sustituta	yo te cuido	
Yolanda Lucia Rojas C	Madre Sustituta	Yo te Cuido	
Rosa Parra C	Madre sustituta	yo te cuido	

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión			
Colaborador que elabora el acta:			

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3		
Hora: 3:30 p. m		**Fecha:** 11 de marzo de 2025
Lugar:	Mirador 360	
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Gestor de caso	
Proceso:	Fortalecimiento Técnico a Madres sustitutas	
Objetivo:	Proporcionar a los participantes herramientas y estrategias efectivas para guiar y orientar a niños, niñas y adolescentes en su desarrollo integral, promoviendo su bienestar e integridad .	

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Información general
- Objetivo
- Desarrollo temático
- Desarrollo de preguntas o inquietudes.
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Dando cumplimiento al encuentro el día lunes 10 de marzo a las 3:30 de la tarde el equipo interdisciplinario se reúne en el mirador 360 con el fin de dar cumplimiento al encuentro programado con el fin de abordar temática planteada, se brinda caluroso saludo de bienvenida con el fin de socializar y hacer de este un espacio ameno tranquilo de aprendizaje y formación.

Información General: Se brinda información general a la madre sustituta con el fin de socializar o despejar dudas frente a diferentes situaciones que se han presentado a lo largo del mes de marzo

Desarrollo temático:

“Guía de orientaciones prevención de situaciones de riesgo. * * Fallecimiento * Riñas * manejo cambio de medida * Abandono irregular

El ICBF tiene una normativa clara y específica para la modalidad de restauración de derechos, que establece cómo deben ser manejadas las situaciones de riesgo. La institución realiza seguimiento y monitoreo de cada caso, con el fin de garantizar que las acciones tomadas sean siempre en el mejor interés de los niños y adolescentes involucrados. A través de estos lineamientos, se busca fortalecer la red de protección y promover un ambiente seguro para el desarrollo de los menores.

En resumen, la **importancia del reporte de situaciones de riesgo** es central para asegurar la **protección de los derechos** de los niños, niñas y adolescentes, y para la correcta implementación de las medidas de restauración, tal como lo establece el ICBF en sus directrices.

El **reporte de situaciones de riesgo** en el contexto de la **restauración de derechos** del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es fundamental para garantizar la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como la intervención adecuada ante situaciones que puedan poner en peligro su bienestar. A continuación, se detalla la importancia del reporte en relación con algunas situaciones específicas mencionadas, de acuerdo con los lineamientos del ICBF:

PÚBLICA

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

1. Fallecimiento:

- **Importancia**: La notificación de un fallecimiento en el ámbito de restauración de derechos es crucial, ya que permite activar los mecanismos necesarios para la atención adecuada de los niños, niñas y adolescentes afectados. Esta situación puede involucrar a menores huérfanos o en riesgo de desprotección, por lo que es necesario actuar rápidamente para ofrecer apoyo emocional y soluciones de cuidado.

- **Objetivo**: Garantizar que los menores reciban el cuidado adecuado en caso de que un familiar principal haya fallecido, previniendo que queden en condiciones de vulnerabilidad.

- **Ruta que se propone para actuar en dicho caso**:

No.	Actividad		Responsable	Registro
1	Identificar el lugar y contexto de fallecimiento.	Si ocurrió en las instalaciones del operador o del hogar sustituto, continuar con la actividad No. 2.	Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituta(o) o algún miembro de la red de apoyo	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
		Si ocurrió en un lugar diferente al operador u hogar sustituto, continuar con la actividad No. 3		
2	Comunicar de manera inmediata a la Estación de Policía correspondiente y/o a la línea de emergencias del municipio o ciudad, registrando la comunicación en el documento que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin, con los datos mínimos de nombre del niño, niña o adolescente, fecha y hora en que realiza la llamada y persona que la recibe.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
3	Informar el fallecimiento del niño, niña, adolescente a la autoridad administrativa y a quien ejerce la supervisión del contrato. En el caso de hogares sustitutos, la madre o padre sustituta(o) informarán al operador o al Coordinador de Centro Zonal; y, este a su vez, a la autoridad administrativa y al supervisor(a) del contrato.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo	Correo Electrónico Registro de llamada Anexo de Historia de Atención

¡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 CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

No.	Actividad	Responsable	Registro
	Si el hogar sustituto es administrado por el ICBF, se deberá informar a la autoridad administrativa y al referente de la modalidad del Centro Zonal del ICBF correspondiente, por parte de la madre o padre sustituta (o).	Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	
4	Informar a la familia, red vincular de apoyo o comunidad étnica, sobre el fallecimiento del niño, niña o adolescente. Debe incluirse, además la gestión con salud frente a las acciones terapéuticas para manejo del duelo en los casos que se requiera.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario y/o Coordinador(a) del operador Coordinador(a) de Centro Zonal (en caso de los hogares sustitutos directos)	Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
5	Adelantar el trámite correspondiente con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses respectivo y el de la generación del registro de defunción respectivo.	Autoridad Administrativa.	Historia de Atención Solicitud de Procedimiento Funerario Registro de defunción SIM – Módulo Beneficiarios
6	Ordenar cuando se trate de la modalidad de hogar sustituto, el traslado de los otros niños, niñas o adolescentes que se encuentren ubicados(as) en este hogar a otra unidad de servicio previamente preparada por el operador o Regional del ICBF. En administración directa por los profesionales del equipo de apoyo respectivo.	Autoridad Administrativa. Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Formato Acta de Ubicación en Hogar Sustituto Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
7	Brindar acompañamiento psicosocial a la familia y a la red vincular del niño, niña o adolescente, así como a la familia sustituta donde se encontraba ubicado(a), con el fin de manejar la elaboración del duelo y demás emociones derivadas de su fallecimiento.	Equipo Técnico interdisciplinario del operador Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de Atención Anexo de Historia de Atención
8	Elaborar y entregar al día hábil siguiente al fallecimiento, el informe de acciones adelantadas a la autoridad adminvistrativa, a quien supervisa el contrato de aporte y a la Coordinación del Centro Zonal del ICBF, el cual deberá contener como mínimo: • Circunstancias previas, durante y posterior al fallecimiento.	Coordinador (a) del operador Equipo Técnico interdisciplinario del operador	Informe de fallecimiento Comunicación oficial fallecimiento

PUBLICA

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	• Circunstancias de modo, tiempo y lugar; y, si se cuenta con algún antecedente de diagnóstico médico. • Acciones que se generaron con la comunidad institucional o con los integrantes del hogar sustituto. • Tiempo de permanencia del niño, niña o adolescente cuando su fallecimiento ocurrió en un centro hospitalario, adjuntando la epicrisis. **Nota 1**: en el caso de Hogar Sustituto administrado directamente por el ICBF; el informe debe ser elaborado por las(os) profesionales de apoyo al proceso de atención y remitido a la autoridad administrativa y a la coordinación del Centro Zonal ICBF. **Nota2**: Este informe deberá ser registrado en el SIM por parte de la autoridad administrativa.	Autoridad administrativa Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de atención SIM- Módulo beneficiarios
9	El (la) supervisor(a) de contrato verificará que el operador o la entidad administradora de los hogares sustitutos haya realizado lo establecido en las acciones de atención ante este evento.	Supervisor (a) del contrato	Informe y soporte de las acciones realizadas frente al evento
10	Registrar la actuación AEG_090 del SIM, el evento de fallecimiento.	Autoridad administrativa	Historia de Atención SIM- Módulos beneficiarios
11	Diligenciar la casilla "Seguimiento por parte del supervisor del contrato" del "Formato F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos", en el marco de las acciones de supervisión del contrato de aporte. Si se trata de un caso de muerte natural ocurrida en los hogares sustitutos administrados directamente por el ICBF, el (la) profesional de la Regional ICBF, referente de la modalidad, será quien deba elaborar el Plan de Acción que contenga actividades de seguimiento y acompañamiento a la unidad de servicio.	Supervisor(a) del contrato	F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos

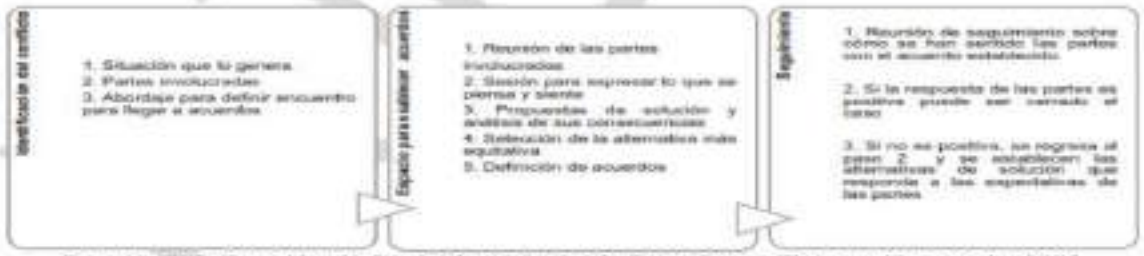
2. Riñas:

- **Importancia**: Las riñas, ya sean en el entorno familiar, escolar o en la comunidad, representan un riesgo directo para el bienestar físico y emocional de los menores. El reporte de estos conflictos es necesario para que las autoridades competentes puedan intervenir y mitigar los efectos negativos de la violencia, proporcionando apoyo psicológico y, si es necesario, alternativas de reubicación o protección.

- **Objetivo**: Prevenir el aumento de situaciones violentas, intervenir en la resolución de conflictos y proteger a los menores involucrados, asegurando que no queden expuestos a más violencia.

- **Ruta de actuación que se ha establecido para este tipo de casos**:

Gráfico 1 Identificación, establecimiento de acuerdos y seguimiento a situaciones de conflicto



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos – Elaboración propia, 2021

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

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

Tabla 12 Clasificación tipos de conflictos entre pares y posibles acciones para su manejo

Tipo de conflicto	Acciones que se pueden desarrollar
Tipo A. Conflicto sin riesgo de hacerse daño entre ellos(as).	Se sugiere permanecer en calma, observando las acciones desarrolladas por niñas, niños y adolescentes. Con plena consciencia que niñas, niños y adolescentes pueden solucionarlo por su cuenta y que están teniendo una experiencia práctica en la resolución de conflictos.
Tipo B. Conflicto fuerte	Acciones centradas en la expresión emocional y la mediación del conflicto, para ello se sugiere: • Reconocer el enfado «Parece que estás enfadados (a)», acción que, aunque lógica, permite en el niño, niña o adolescente hacer consciente la emoción y racionalizar de manera autónoma la conducta. • Hacer un comentario sobre sus puntos de vista. «*Así que tú, Camila quieres jugar con este muñeco, y tu Jorge, lo necesitas para completar tu equipo de futbol*» • Describir el problema con respeto. «*Ustedes son dos adolescentes y quieren lo mismo. Es un problema complicado*». • Expresar la confianza en que ellos y/o ellas lo pueden solucionar. «*Estoy seguro de que son capaces de resolverlo ustedes solos*» • Retirarse para que intenten solucionarlo solos (as).
Tipo C. Conflicto que puede ser peligroso	• Preguntar qué hacen: «*¿Están jugando a peleas o va en serio?*», al hacer este tipo de preguntas, se permite hacer consciente en niñas, niños y adolescentes sus acciones y posibilidades de respuesta ante el conflicto. • Informar: Poner una regla si es que ya no estaba: «*Acá solucionamos los conflictos hablando, y rechazamos cualquier forma de violencia*» • Respetar los sentimientos propios de niñas, niños y adolescentes: «*Entiendo que pueden estar sintiendo rabia o frustración y me parece que la manera como están manejando esto está siendo fuerte. ¿Qué tal si intentamos de otra forma?*»
Tipo D. Conflicto que es claramente peligroso	• Describir lo que vemos: «*Veo a dos adolescentes muy enfadadas que se pueden hacer daño, Camila noto que estás lista para golpear a Ana y Ana puede que responda igual y el daño puede ser mayor a lo que creen*». Esto es importante, ya que niñas, niños y adolescentes se sorprenden al oír la descripción y pueden bajar un poco la tensión e intensidad. • Separarles: «*No es seguro que estén juntos. Respiren y analicen separados lo que generó este conflicto. Por favor cada uno de ustedes vayan a lugares diferentes*»

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

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Abordar a los niños, niñas y adolescentes implicados(as) en la situación de agresión en un espacio neutral, determinando el estado emocional y físico de los(as) involucrados(as). **Nota**: en los casos que los niños, niñas o adolescentes implicados(as) presenten afectación física, se deberá dar traslado a los servicios de urgencias en salud y solicitar la epicrisis	Equipo de profesionales del operador Madre o padre sustituta(o)	Anexo de Historia de Atención Epicrisis Registro de experiencias
2	Generar un espacio de reflexión y establecimiento de compromisos con los niños, niñas y adolescentes involucrados(as), de acuerdo con lo establecido en los manuales de convivencia. **Nota**: Deberá llevarse a cabo un análisis de caso en el cual se consideren los factores que dieron origen a estas situaciones para prevenir o mitigar las mismas.	Beneficiarios(as) Equipo de profesionales del operador Coordinador (a) del operador Madre o padre sustituta(o)	Anexo de Historia de Atención Acta de análisis de caso
3	Favorecer un espacio de mediación, análisis y reflexión de la situación, realizando encuentro grupal con los(as) demás niños, niñas o adolescentes que participaron indirectamente o fueron testigos de la agresión, favoreciendo el establecimiento de conclusiones, estrategias y acuerdos que permitan la convivencia y el respeto, de acuerdo a las herramientas de participación o resolución de conflictos propuestas en la propuesta de implementación y cualificación - PIYC	Equipo de Profesionales del operador Madre o padre sustituta(o) Coordinador (a) del Operador	Acta de Reunión operador Evidencias que cada operador relacione para dar cumplimiento a esta acción
4	Generar un informe que contenga los aspectos relevantes de la situación, el manejo dado por el operador, el cual deberá ser remitido a la autoridad administrativa y a quien supervisa el contrato, máximo a los tres (3) días calendario después de presentado el evento.	Equipo de profesionales del operador Coordinador (a) del operador	Informe Situaciones Complejas Comunicación Oficial Situaciones Complejas Anexo de Historia de Atención Registro de experiencias
5	Evaluar una vez se tenga el informe de la situación, la pertinencia de realizar acompañamiento y valoraciones a los niños, niñas y adolescentes involucrados(as) en la situación de agresión y tomar las demás acciones a que haya lugar.	Autoridad administrativa y Equipo Técnico Interdisciplinario	SIM -Módulo beneficiarios. Valoraciones Profesionales
6	Realizar las gestiones necesarias y registrarlas en el SIM, en la PRD_937 Reporte de eventos - Prevención de Daño Antijurídico; y, en la PRD_938 Seguimiento a Reporte de eventos - Prevención de Daño Antijurídico.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario	SIM -Módulo beneficiarios
7	Reportar el seguimiento al evento para dar cumplimiento a la Política de Prevención del Daño Antijurídico+ a través del Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos a la profesional delegada de la Regional del ICBF con copia a quien supervisa el contrato de aporte -F1.G17.P	Coordinador (a) del Operador	Anexo de Historia de atención F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos
8	Diligenciar la casilla "Seguimiento por parte del supervisor del contrato" del "Formato F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos", en el marco de las acciones de supervisión del contrato de aporte	Supervisor(a) del contrato	F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos

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

3. Manejo de cambio de medida:

- **Importancia**: El cambio de medida en los procesos de restauración de derechos puede surgir cuando hay una revisión o modificación de la medida de protección o atención del niño o adolescente. Un cambio de medida puede significar una reubicación, un cambio en la modalidad de atención o en las condiciones del entorno familiar. El reporte adecuado es esencial para monitorear cómo se implementa el cambio y garantizar que este se haga en el mejor interés del menor.

- **Objetivo**: Asegurar que el cambio de medida no represente un perjuicio para el niño, niña o adolescente y que se mantengan los estándares de protección y bienestar. Además, es clave para evaluar el impacto de la medida sobre el menor y verificar si la situación ha mejorado.

- **Ruta de actuación en este tipo de caso:**

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Informar a la autoridad administrativa que el operador no continuará con la prestación del servicio y que por esta razón se requiere del traslado prioritario de los y las beneficiarios(as) ubicados(as) en ella.	Supervisor(a) del contrato	Oficio /Memorando Correo electrónico
2	Decretar la nueva medida de ubicación, con la justificación particular del cierre de la institución o traslado masivo de beneficiarios(as) y tiempos para su cumplimiento. **Nota 1:** Cuando la Regional no disponga de los cupos para la reubicación de los y los beneficiarios(as) en su territorio, el director regional deberá gestionar la solicitud de los cupos con las otras Direcciones Regionales del país en donde se cuente con la(s) modalidades ordenadas por las Autoridades Administrativas para su reubicación **Nota 2:** Cuando se trate de cambio de modalidad de beneficiarios(as) con enfermedad de cuidado especial y/o diagnósticos de salud asociados a la discapacidad, se recomienda contar con concepto del médico tratante con las recomendaciones para la realización del traslado (por ej.: aéreo, terrestre, traslado de equipos de soporte ventilatorio, alimentación, medicamentos, etc.).	Autoridad Administrativa Director(a) Regional	Correo electrónico/Memorando Historia de Atención SIM - Modulo Beneficiarios
3	Generar las boletas de ubicación, boleta de egreso y el acta de ubicación según corresponda.	Autoridad administrativa	Boleta de Egreso Boleta de Ubicación Acta de Ubicación en hogar sustituto SIM – Módulo beneficiarios
4	Informar mediante comunicación escrita al operador la asignación de cupo en la nueva institución o modalidad de atención.	Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Asignación Cupo
5	Realizar la planeación y acciones logísticas para los traslados como: lugar, día, hora, listado de ubicación de niños, niñas o adolescentes, transporte, alimentación, acompañantes, responsables de la logística.	Autoridad administrativa y Equipo Técnico Interdisciplinario Supervisor(a) del contrato Coordinador(a) Centro Zonal Coordinador(a) de Asistencia Técnica o Protección de la Regional	Acta de Reunión
6	Informar mediante comunicación escrita al operador en donde se encuentran ubicados(as) los niños, niñas o adolescentes, la fecha y hora en que se efectuará el traslado.	Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Asignación Cupo Boleta de ubicación

PÚBLICA

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	Asimismo, se debe solicitar al operador el alistamiento de los anexos de la historia de atención y pertenencias de las y los beneficiarios(as). De igual forma, se debe asegurar la realización de las intervenciones que sean necesarias para mantener la estabilidad emocional de las niñas, niños y adolescentes el día del traslado. Se realizará la asignación de cupo en la nueva institución o modalidad de atención, anexando las boletas de los nuevos cupos asignados		Historia de Atención SIM- Módulo beneficiarios
7	Comunicar por la vía más expedita a la familia o red vincular y/o referentes afectivos, el lugar en donde va a estar ubicado el niño, niña o adolescente. Esto deberá ser adelantado por el operador saliente. Asimismo, el nuevo operador deberá solicitar la autorización de encuentros familiares a la autoridad administrativa; y, posteriormente, vincular a la familia. **Nota**: permitir a los niños, niñas y adolescentes, antes y después de ser ubicados(as), establecer contacto telefónico con la familia o red vincular de apoyo, previa autorización de la autoridad administrativa.	Operador inicial Operador final Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Ubicación Historia de Atención Anexo de Historia de Atención SIM-Módulo beneficiarios
8	Preparar a los(as) beneficiarios(as) para el proceso de traslado o cambio de medida, priorizando el manejo del componte afectivo, la interrupción de los lazos de apego construidos con los(as) cuidadores(as) o amigos(as) cercanos(a) de la institución, o el hogar sustituto, teniendo en cuenta el tiempo en que permanecieron en la modalidad, y demás aspectos importantes que eviten traumatismos. Utilizar todos los mecanismos lúdicos y didácticos para que la población beneficiaria comprenda la información clara y concreta sobre el traslado que se va a adelantar; así como esta pueda expresar sus sentimientos y emociones. Realizar una atención psicosocial individual en los casos en los que se requiera, a fin de promover la comprensión del proceso de traslado y los cambios que implica. En el caso de hogares sustitutos administrados directamente por ICBF el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa comunicará y preparará al niño, niña o adolescente con el tiempo suficiente para que se asegure que no se tenga impacto emocional negativo.	Equipo técnico interdisciplinario del operador	Informe SIM -Módulo beneficiarios Anexo de Historia de Atención
9	Realizar el traslado del niño, niña o adolescente y entregar la historia de atención a la Coordinación del nuevo operador. Dicha entrega debe ser el mismo día de la ubicación del niño, niña o adolescente	Operador saliente	Acta de entrega
10	Realizar proceso de acogida y seguimiento a la adaptación y vinculación emocional del niño, niña y adolescente.	Equipo de Profesionales del operador	Anexo Historia de Atención

4. Abandono irregular:

- **Importancia**: El abandono irregular se refiere a la situación en la que un niño o adolescente queda en desprotección debido a la ausencia prolongada o negligente de sus cuidadores. Reportar estas situaciones permite una intervención rápida por parte de las autoridades competentes para que se tomen las acciones necesarias, como la colocación en un hogar de paso, la búsqueda de familiares responsables o el inicio de un proceso de adopción si es necesario.

- **Objetivo**: Proteger a los menores en situación de abandono, evitando que sufran daños adicionales y garantizando que reciban el cuidado necesario de manera oportuna.

- **Ruta de actuación**:

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

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Adelantar acciones de búsqueda activa de forma inmediata con el fin de dar con el paradero del niño, niña o adolescente, dando aviso previo por la vía más expedita a la autoridad administrativa con el fin de que esta ponga en conocimiento a la familia, red vincular y/o comunidad étnica de la situación.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario Coordinador (a) y profesionales del operador Madre y/o padre sustituto(o)	Registro de Llamada Correo electrónico Anexo de Historia de Atención
2	Dar aviso a la Dirección Seccional de fiscalía general de la Nación que opere en el territorio y/o Policía Nacional por el medio más expedito, dejando registro y datos de la autoridad a la cual se puso conocimiento de la desaparición del niño, niña o adolescente y demás información que dé cuenta de las acciones para dar con su paradero. A su vez, elaborar el correspondiente informe y enviarlo a la autoridad administrativa y a quien ejerce la supervisión del contrato, adjuntando los soportes de las acciones adelantadas para la búsqueda dar con el paradero del niño, niña o adolescente.	Coordinador (a) y profesionales del operador Madre y/o padre sustituto(o)	Registro de Llamada Anexo Historia de Atención
3	El abandono irregular no será causal para la definición de la situación jurídica en el PARD, en su lugar, la autoridad administrativa deberá realizar las actuaciones pertinentes que permitan la activación del protocolo de búsqueda activa por parte de la Policía Nacional y Fiscalía General de la Nación; así mismo deberá plasmar los reportes y dejar evidencia de estos en la historia de atención.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario	Historia de Atención SIM- Módulos beneficiarios
4	Activar la búsqueda interna por medio de memorando a todas las Regionales ICBF, para identificar si el (la) menor de edad se encuentra en alguna de estas. Este memorando debe contener la mayor información posible relacionada con la desaparición del niño, niña o adolescente, como nombres completos, edad, número de documento de identidad, rasgos, características físicas y el relato de la desaparición que se consideren relevantes.	Autoridad administrativa	Historia de atención SIM- Módulo beneficiarios
5	Realizar análisis de caso cuando el niño, niña o adolescente retorne voluntariamente o sea puesto a disposición nuevamente por su familia o autoridades que emprendieron su búsqueda en el hogar sustituto o institución con el fin de evaluar su situación, continuidad /o cambio en la modalidad respectiva. **Nota 1**: en los casos de niños, niñas o adolescentes víctimas de trata. Si la autoridad administrativa determina que la vida e integridad de la niña, niño y/o adolescente se encuentra en riesgo, es importante que se valore presentar petición escrita a la Fiscalía General de la Nación, solicitando la evaluación para el ingreso al "Programa de Protección a Testigos, Víctimas e Intervinientes" donde será deber del ente investigativo brindar tal protección y seguridad a su vida. **Nota 2:** luego de verificar el motivo del abandono irregular de la modalidad, tomar en consideración si se adelanta una reunión de caso con la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario.	Coordinador (a) y profesionales del operador Coordinador(a) modalidad Centro Zonal ICBF Autoridad Administrativa Equipo técnico interdisciplinario	Acta de reunión de caso Anexo Historia de Atención Historia de Atención SIM- Módulo Beneficiarios
6	Cerrar el PARD si pasados dos (2) meses no se tiene noticia alguna del paradero del niño, de la niña o del adolescente, a través de acto administrativo motivado que ordene dicha decisión. Sin embargo, si dentro de estos dos meses se vencen los términos para definir la situación jurídica, deberá emitirse el auto de cierre con anterioridad.	Autoridad administrativa	Historia de Atención SIM- Módulo beneficiarios
7	Registrar la novedad o confirmación de egreso de la beneficiaria o beneficiario en el SIM	Operador	SIM
8	Comunicar a la Dirección de Protección- Subdirección de Restablecimiento de Derechos del ICBF, los casos de abandono irregular masivo, de manera oportuna máximo al otro día de presentarse la situación; entendidos estos, cuando se presenta la ausencia de tres (3) o más beneficiarias(os) después de 24 horas de la modalidad de restablecimiento de derechos.	Dirección Regional ICBF	Correo electrónico Memorando

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

Finalmente se comparte la guía orientadora para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de las niñas niños y adolescentes en las modalidades y servicios de restablecimiento de derechos del año 2023 con el fin de profundizar de manera puntual en aspectos en los que se presenta dudas o interrogantes

Conclusiones y Recomendaciones:

Las orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de las niñas, niños y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) son una herramienta fundamental para la protección y atención integral de los menores en situaciones vulnerables. A partir de la guía, se pueden extraer varias conclusiones clave:

1. Enfoque de derechos: La guía enfatiza la importancia de abordar cada caso desde un enfoque de derechos humanos, garantizando el respeto, la protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes afectados por situaciones de vulnerabilidad.

2. Prevención y detección temprana: Uno de los puntos más importantes de la guía es la promoción de estrategias para prevenir situaciones de riesgo y detectar de manera temprana cualquier signo de violencia, abuso o negligencia. Este enfoque proactivo permite intervenir antes de que la situación se agrave.

3. Protección integral: Se subraya la necesidad de proporcionar una atención integral, no solo en términos de protección física y emocional, sino también en la rehabilitación psicosocial y el restablecimiento de los derechos, que abarca el acceso a la educación, salud, y otros servicios esenciales para el desarrollo del menor.

4. Trabajo en red y coordinación: El documento destaca la importancia de la coordinación entre distintas instituciones, tanto del ICBF como de otros organismos y actores sociales, para asegurar que los niños y adolescentes reciban el apoyo necesario en todos los niveles. La integración de esfuerzos con otros servicios de salud, justicia y educación es esencial para un manejo efectivo de las situaciones de riesgo.

5. Capacitación del personal: Es crucial que los profesionales que trabajan en estos servicios estén debidamente capacitados, no solo en aspectos técnicos, sino también en la empatía y comprensión de las realidades de los menores en situación de vulnerabilidad. Esto también incluye un manejo ético y responsable de la información.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

PÚBLICA





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

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





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Estudiar y analizar continuamente guía orientadora de prevención frente a las diferentes situaciones de riesgo en los usuarios de la modalidad Hogar sustituto	Gestor de caso fundación social yo te cuido	Permanente

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

FIRMA ASISTENCIA			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Laura Ximena Losada	Gestor de caso	Fundación Social Yo te cuido	
Shirley Gonzales	Psicóloga	Fundación Social Yo te cuido	
Cristian Camilo Arias	Trabajadora social	Fundación Social Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede Pitalito
Encargado de realizar acta	**Nombre y cargo**	**Entidad**	**Firma**
	Laura Ximena Losada	Fundación Social Yo te cuido	

PÚBLICA

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

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 03	
Hora: 3:00 p. m	**Fecha:** 10 de Marzo de 2025
Lugar:	Mirador 360°-La Plata (H)
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Adquirir herramientas de fortalecimiento de la autoestima y la confianza en el misma como las madres sustitutas.

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Desarrollo
- Decisiones
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Se da inicio al encuentro programado a las 3:00 pm con la presencia de las Madres Sustitutas y equipo interdisciplinario, se agradece por la asistencia y esfuerzo por compartir el espacio para el fortalecimiento de las técnicas para promover hogares sustitutos seguros en todos los aspectos.

El tema a tratar es: **Técnica de Disciplina Positiva.**

Desarrollo:

Se dio inicio a la jornada formativa, la cual tiene como objetivo Adquirir herramientas de fortalecimiento de la autoestima y la confianza en el misma como las madres sustitutas, se realiza una actividad rompe hielo:

“El Espejo”

Objetivo: Comprender la importancia del ejemplo en la crianza.

Desarrollo:

1. Se forman parejas. Un integrante hace movimientos aleatorios y el otro debe imitarlos como si fuera su reflejo.
2. Luego, se reflexionó sobre cómo los niños aprenden por imitación y la importancia de dar el ejemplo con acciones positivas.

El Trabajador Social, Cristian Camilo Arias Arias, se inicia comentando que: La disciplina positiva es un enfoque educativo que se centra en fomentar el respeto mutuo, la empatía y la comunicación efectiva entre padres y niños, sin recurrir al castigo físico ni a la humillación. Este enfoque busca enseñar a los niños a ser responsables de sus acciones y a desarrollar habilidades sociales y emocionales.

1. **Establecer reglas claras y consistentes**

Explicación: Es fundamental que los niños conozcan las expectativas y las reglas de manera clara. Además, estas reglas deben ser consistentes para evitar confusión.

Técnica: Cuando estableces una regla, asegúrate de explicarla en términos simples y siempre aplícala de manera coherente. Por ejemplo, "En nuestra casa no gritamos", y si ocurre, calmadamente puedes recordar la regla y ofrecer alternativas como hablar en voz baja.

2. **Fomentar la comunicación respetuosa**

Explicación: Escuchar activamente a los niños y modelar una comunicación respetuosa es esencial para que los niños aprendan a expresarse de manera asertiva y sin violencia.

Técnica: Utiliza frases como "¿cómo te sientes?", "¿qué necesitas?" o "cuéntame qué pasó". Al hacer preguntas abiertas, fomentas que el niño exprese sus emociones y pensamientos sin temor al juicio**.**

PÚBLICA

3. Usar el refuerzo positivo

Explicación: El refuerzo positivo se enfoca en reconocer y premiar las conductas deseadas en lugar de castigar las no deseadas. Esto aumenta la probabilidad de que el comportamiento adecuado se repita.

Técnica: Elogia de manera específica y sincera. En lugar de simplemente decir "¡Buen trabajo!", podrías decir "Me gusta cómo compartiste tu juguete con tu hermano. Eso es muy amable de tu parte."

4. Dar opciones en lugar de órdenes

Explicación: Ofrecer opciones empodera al niño y le da un sentido de control, lo que reduce la resistencia a las normas y aumenta la cooperación.

Técnica: En lugar de ordenar directamente, ofrece dos alternativas que sean aceptables. Por ejemplo, "¿Prefieres guardar tus juguetes ahora o después de comer?" Esto le permite tomar decisiones dentro de los límites que tú has establecido.

5. Usar las consecuencias naturales

Explicación: Las consecuencias naturales son aquellas que ocurren como resultado directo de la acción del niño, sin la intervención de los padres. Esto les ayuda a aprender de sus errores de una manera más natural.

Técnica: Si un niño olvida su abrigo en casa, la consecuencia natural es que sienta frío fuera. Este tipo de consecuencias enseña a los niños la relación entre sus acciones y los resultados.

6. Modelar el comportamiento adecuado

Explicación: Los niños aprenden observando el comportamiento de los adultos, por lo que es crucial modelar el comportamiento que deseas ver en ellos.

Técnica: Si deseas que tu hijo sea amable con los demás, asegúrate de mostrar amabilidad tú mismo, tanto con él como con otras personas. Los niños imitan lo que ven en casa.

7. Fomentar la autonomía y la responsabilidad

Explicación: Dar al niño la oportunidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades pequeñas les ayuda a desarrollar confianza y habilidades para la vida.

Técnica: Asignar tareas sencillas como poner la mesa o ordenar su habitación les enseña que forman parte de un equipo y que son responsables de sus acciones.

8. Enseñar sobre los sentimientos y las emociones

Explicación: Los niños que comprenden y gestionan sus emociones de manera efectiva tienen menos probabilidades de recurrir a comportamientos impulsivos o destructivos.

Técnica: Habla sobre los sentimientos de una manera abierta, por ejemplo, "Entiendo que estés molesto porque no puedes jugar más tiempo, pero es hora de dormir." Además, enseña vocabulario emocional para que puedan identificar y expresar lo que sienten.

9. Ofrecer apoyo emocional

Explicación: Asegúrate de que el niño sepa que, aunque las acciones puedan tener consecuencias, siempre se le quiere y se le apoya.

Técnica: Si un niño se comporta de manera inapropiada, en lugar de gritar o castigar, muestra empatía primero: "Sé que estás frustrado por no poder jugar más, pero debemos seguir las reglas. ¿Cómo podríamos hacer que mañana sea un mejor día para ti?"

10. Evitar el castigo físico y verbal

Explicación: La disciplina positiva se aleja de los castigos físicos y el uso de gritos, ya que estas acciones pueden dañar la relación entre padres e hijos y no enseñan habilidades de autorregulación a largo plazo.

Técnica: En lugar de castigar, enfócate en las soluciones. Por ejemplo, si el niño se porta mal en casa, podrías pedirle que piense en una forma de corregir el comportamiento y hablar sobre lo que se puede hacer la próxima vez. La disciplina positiva se enfoca en construir una relación de confianza y respeto entre padres e hijos. Esta conexión emocional sólida es fundamental para que los niños se sientan seguros, escuchados y valorados. Los niños que se sienten apoyados emocionalmente son más propensos a escuchar, aprender y cooperar.

Al centrarse en la enseñanza y el refuerzo de comportamientos positivos, la disciplina positiva reduce la necesidad de recurrir a castigos, los cuales pueden ser contraproducentes. Los castigos pueden generar resentimiento, miedo o confusión, mientras que el enfoque positivo promueve comportamientos adecuados de manera más efectiva.

PÚBLICA

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

Conclusiones y Recomendaciones:

En conclusión, las técnicas de disciplina positiva no solo ayudan a corregir comportamientos, sino que también crea un entorno que promueve el desarrollo integral de los niños, enseñándoles a ser responsables, empáticos, y emocionalmente inteligentes. Este enfoque tiene beneficios a largo plazo tanto para los niños como para los padres, ya que fomenta relaciones más saludables y una convivencia más armónica en el hogar.

Durante la jornada, se evidenció un gran interés y participación activa de las familias sustitutas. Las familias agradecen el fortalecimiento técnico brindado por parte del operador Yo Te Cuido.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





POLICA

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

Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
Al cierre se genera como compromiso; aplicar las Técnicas de Disciplina Positiva ante los diferentes procesos de los usuarios de la Modalidad Hogar Sustituto.	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
CRISTIAN CAMILO ARIAS ARIAS	Trabajador Social	Fundación Social Yo te cuido	[illegible]
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede La Plata

PÚBLICA

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

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°2	
Hora: 2:30 p. m	**Fecha:** 20 de febrero de 2025
Lugar:	Sede Administrativa Fundación Social Yo Te Cuido
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Gestor de caso
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Adquirir Técnicas para manejar el estrés y la ansiedad en el cuidado diario de los niños, niñas y adolescentes

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Información general
- Desarrollo temático
- Desarrollo de preguntas o inquietudes.
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Dando cumplimiento al encuentre sale sigan siendo jueves 20 de febrero a las 2:30 de la tarde las madres sustitutas se presentan en la sede de la fundación social yo te cuido Pitalito para el segundo encuentro de cualificación dando desarrollo a taller denominado manejo del estrés encuentra orientador sobre técnicas y habilidades que se deben adquirir para dar manejo a la ansiedad estrés o diferentes patrones que se presentan en el cuidado diario de los niños niñas y adolescentes que se encuentran en la modalidad hogar sustituto se brinda caluroso saludo de bienvenida donde se interactúa con las madres sustitutas se abren espacio de cordialidad donde se comparte de manera sociable conocimientos y experiencias

Información General: Seguidamente se abre espacio donde se suministra información general para las madres sustitutas, se despejan dudas sobre procesos que están pendiente como lo fue la entrega de dotación escolar, uniformes.

Desarrollo temático:

"Encuentro orientador manejo del estrés"

manejo del estrés en las madres sustitutas de la modalidad hogar sustituto del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es de vital importancia debido a varios factores que afectan tanto su bienestar como el de los niños bajo su cuidado. Las madres sustitutas tienen un rol crucial en la protección, el desarrollo y el bienestar de los niños en situación de vulnerabilidad. A continuación, te explico por qué es tan relevante el manejo del estrés en este contexto:

1. Impacto en la salud mental y emocional de las madres sustitutas

Las madres sustitutas suelen enfrentarse a desafíos emocionales y psicológicos debido a la naturaleza del trabajo. El estrés prolongado o mal gestionado puede afectar su salud mental, desencadenando problemas como ansiedad, depresión o agotamiento emocional (burnout). Si ellas no están en un estado de bienestar emocional, es probable que no puedan ofrecer el cuidado adecuado a los niños que tienen bajo su responsabilidad.

2. Mejora la calidad del cuidado brindado a los niños

Scanned with CamScanner

Las madres sustitutas son responsables de proporcionar un entorno seguro, afectivo y estable para los niños en situaciones de vulnerabilidad, como aquellos que han sido separados de sus familias biológicas por diversas razones. Un alto nivel de estrés puede dificultar la capacidad de brindar una atención adecuada, pues puede generar reacciones impulsivas, irritabilidad o agotamiento emocional. Si la madre sustituta maneja bien su estrés, es más probable que logre ofrecer el cariño, la paciencia y la estructura necesarias para el desarrollo saludable de los niños.

3. Promoción del apego seguro

Las madres sustitutas desempeñan un papel clave en el desarrollo de vínculos afectivos seguros con los niños. Un manejo adecuado del estrés favorece la capacidad de estas madres para establecer relaciones de apego seguro, lo cual es esencial para el bienestar emocional de los niños. El estrés no manejado puede dificultar la construcción de este vínculo, lo que podría tener efectos negativos en el desarrollo emocional y conductual del niño.

4. Manejo de situaciones difíciles y traumáticas

Muchos niños en el programa de hogar sustituto provienen de contextos de abuso, negligencia o abandono, lo que puede generar comportamientos difíciles de manejar. Las madres sustitutas pueden sentirse emocionalmente agotadas cuando deben lidiar con estos desafíos. El manejo del estrés les permite enfrentar estas situaciones con mayor resiliencia, empatía y capacidad de intervención efectiva, lo cual es crucial para ayudar a los niños a superar sus traumas.

5. Prevención de la fatiga del cuidador

La "fatiga del cuidador" es una condición común en personas que cuidan de otros de manera constante. En el caso de las madres sustitutas, la fatiga puede ser física, emocional y mental. Sin una adecuada gestión del estrés, la fatiga puede llevar a un deterioro en la capacidad de la madre sustituta para cumplir con sus responsabilidades de manera efectiva. Además, esta fatiga también puede aumentar el riesgo de comportamientos de negligencia involuntaria o de estar menos disponibles para los niños.

6. Promoción de la resiliencia y el bienestar personal

El manejo del estrés no solo beneficia a los niños, sino también a las madres sustitutas. Tener las herramientas para gestionar el estrés promueve la resiliencia, la autoreflexión y el bienestar general de las madres. Esto les permite mantener un equilibrio entre su vida personal y su responsabilidad como cuidadoras, lo que es esencial para prevenir el agotamiento y asegurar una práctica cuidadosa y efectiva a largo plazo.

7. Refuerzo de la red de apoyo

El estrés mal manejado puede llevar a la madre sustituta a aislarse, lo que limita el acceso a redes de apoyo. Por otro lado, la capacidad de manejar el estrés puede facilitar la búsqueda y aceptación de apoyo social y profesional, ya sea a través de otros cuidadores, grupos de apoyo o profesionales del ICBF. Las redes de apoyo son fundamentales para reducir el estrés y brindar un entorno más seguro y colaborativo para todos.

8. Mejora en la relación con otros miembros de la familia

Las madres sustitutas a menudo viven con sus propios hijos, parejas o familiares, lo que puede generar tensiones o conflictos si el estrés no se maneja adecuadamente. La habilidad para gestionar el estrés permite que las madres sustitutas mantengan relaciones familiares más saludables y armoniosas, lo cual beneficia tanto a los niños bajo su cuidado como a su propia familia.

Scanned with CamScanner

Conclusiones y Recomendaciones:

En conclusión, el manejo del estrés es esencial para mantener un equilibrio emocional, físico y mental, tanto para las madres sustitutas como para cualquier persona en situaciones demandantes. En el caso de las madres sustitutas del ICBF, que tienen la responsabilidad de cuidar a niños en situaciones vulnerables, un manejo adecuado del estrés no solo favorece su bienestar, sino que también garantiza un entorno saludable y afectivo para los niños a su cargo.

El estrés mal gestionado puede generar consecuencias negativas en la salud mental, la calidad de la crianza y las relaciones interpersonales. Por ello, es crucial que las madres sustitutas cuenten con herramientas efectivas para gestionar el estrés, como la organización, el autocuidado, la búsqueda de apoyo emocional, y el establecimiento de límites.

El bienestar de las madres sustitutas es clave para el éxito de su labor. Si ellas están emocional y físicamente saludables, pueden brindar el cariño, la paciencia y la estructura necesaria para el desarrollo de los niños. Además, el manejo del estrés fomenta la resiliencia, lo que les permite enfrentar desafíos y situaciones difíciles con mayor capacidad de adaptación.

En resumen, promover y apoyar el manejo del estrés en las madres sustitutas es una inversión en su salud y en el bienestar de los niños, lo que contribuye al cumplimiento de los objetivos del ICBF de ofrecer una alternativa de cuidado afectivo y seguro para los niños en situación de vulnerabilidad

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







Scanned with CamScanner



Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Reconocer los elementos abordados durante el encuentro de cualificación, garantizar el cumplimiento de cada uno dentro de las UDS, continuar con la asistencia y participación de los próximos encuentros a desarrollar	Gestor de caso fundación social yo te cuido	Permanente

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Nicolas Castaño	Gestor de caso	Fundación Social Yo te cuido	Nicolás Castaño
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede Pitalito

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: CUALIFICACION A MADRES SUSTITUTA MANEJO DEL ESTRÉS

FECHA: 26 DE FEBRERO 2020

HORA INICIAL: 8:00 PM

HORA FINAL: 4:00 PM

LUGAR: SEDE FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

DEPENDENCIA: LINEA: MODALIDAD: HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36093625	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yenni Andrea Rojas
2	NEREYA PUENTES PAEZ	26566092	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Nereya Puentes Paez
3	LUZ NELLY URBANO	26567386	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
4	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887389	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
5	MARYEN LUCIA NARVEZ	26563100	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maryen Lucia Narvaez
6	PAOLA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Paola Rivera
7	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083683001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
8	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36066056	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
9	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36080105	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yudis Paola Hoyos
10	OMAIRA DIAZ MOLINA	36065884	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Omaira Diaz Molina
11	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ	a lo largo del mes	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

¿Antes de ingresar a este documento... piense en el medio ambiente!

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 2		
Hora: 2:30 p. m		**Fecha:** 20 de febrero de 2025
Lugar:	Sede Administrativa Fundación Social Yo Te Cuido	
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario	
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.	
Objetivo:	Fortalecer las habilidades y conocimientos de los participantes en la gestión y administración de los recursos financieros en hogares sustitutos, para garantizar la sostenibilidad y calidad de los servicios ofrecidos	

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Información general
- Desarrollo temático
- Desarrollo de preguntas o inquietudes.
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Dando cumplimiento al encuentre sale sigan siendo jueves 20 de febrero a las 2:30 de la tarde las madres sustitutas se presentan en la sede de la fundación social yo te cuido Pitalito para el segundo encuentro de cualificación dando desarrollo a taller denominado: Aspectos presupuestales de la modalidad: beca, cuota de sostenimiento, dotación y gastos de emergencia. se brinda caluroso saludo de bienvenida donde se interactúa con las madres sustitutas se abren espacio de cordialidad donde se comparte de manera sociable conocimientos y experiencias

Información General: Seguidamente se abre espacio donde se suministra información general para las madres sustitutas, se despejan dudas en procesos de índole general

Desarrollo: En esta ocasión se lleva a cabo jornada formativa con el objetivo de fortalecer a las madres sustitutas en el conocimiento de las cuotas de sostenimiento, becas y gastos por emergencia en ese sentido se socializa información general: En la modalidad de **Hogar Sustituto** del **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)**, las madres sustitutas o los cuidadores reciben diferentes tipos de apoyos y recursos económicos para garantizar que puedan ofrecer un entorno seguro y adecuado para los niños que están bajo su cuidado. A continuación, te explico los aspectos presupuestales que incluyen **becas**, **cuota de sostenimiento**, **dotación** y **gastos de emergencia**:

1. Beca

- **Objetivo**: La beca es una ayuda económica destinada a garantizar que las madres sustitutas tengan acceso a formación y capacitación. Esta formación tiene como fin mejorar las habilidades de crianza y el manejo de situaciones complejas que puedan presentarse en el hogar sustituto.
- **Monto**: La beca varía dependiendo de las políticas del ICBF y los programas de capacitación disponibles en cada momento. Generalmente, se ofrece para cursos o talleres que proporcionan herramientas sobre el cuidado infantil, manejo del estrés, salud mental y emocional, entre otros temas clave.
- **Uso**: El uso principal de la beca es para gastos educativos y de formación, de manera que la madre sustituta pueda desempeñar su labor de manera más profesional y con mejores herramientas para la crianza.

Scanned with CamScanner

2. Cuota de Sostenimiento

- **Objetivo:** La cuota de sostenimiento es un apoyo económico mensual que se otorga a las madres sustitutas para cubrir los gastos básicos relacionados con el cuidado de los niños en situación de vulnerabilidad. Esta cuota es fundamental para asegurar que las madres sustitutas puedan ofrecer un ambiente adecuado, tanto en términos de alimentación como en los aspectos básicos de la vida diaria.
- **Monto:** El monto de la cuota de sostenimiento varía dependiendo de la cantidad de niños que estén a cargo de la madre sustituta y de las políticas del ICBF. El ICBF establece un valor mensual para cubrir necesidades esenciales como la alimentación, la vestimenta y otros gastos básicos del hogar.
- **Uso:** La cuota debe utilizarse principalmente para cubrir los costos relacionados con la crianza, como la compra de alimentos, ropa, materiales educativos, transporte y otras necesidades diarias de los niños.

3. Dotación

- **Objetivo:** La dotación se refiere a los recursos y materiales proporcionados por el ICBF para asegurar que el hogar sustituto esté adecuadamente equipado. Esto incluye la entrega de productos necesarios para el cuidado de los niños, como ropa, productos de higiene, artículos escolares, entre otros.
- **Monto y tipo de dotación:** Los detalles sobre la dotación específica pueden variar, pero generalmente incluye lo siguiente:
  - Ropa y calzado para los niños.
  - Materiales didácticos y educativos (por ejemplo, libros, cuadernos, útiles escolares).
  - Productos de higiene personal (jabón, toallas, pañales, entre otros).
  - Artículos básicos para el hogar, como camas, sábanas y utensilios de cocina, si fuera necesario.
- **Uso:** La dotación está destinada a asegurar que el hogar sustituto cuente con los recursos adecuados para el cuidado y la educación de los niños. Estos elementos contribuyen a la creación de un ambiente adecuado para su desarrollo.

4. Gastos de Emergencia

- **Objetivo:** Los gastos de emergencia cubren situaciones imprevistas o urgentes que puedan surgir durante el tiempo que los niños estén bajo el cuidado del hogar sustituto. Estos pueden incluir emergencias médicas, reparaciones imprevistas en el hogar, o situaciones que requieran atención inmediata.
- **Monto:** El ICBF establece un monto específico destinado a cubrir estos gastos, dependiendo de la naturaleza de la emergencia. En algunos casos, puede ser un fondo flexible que las madres sustitutas pueden solicitar en caso de necesidad.
- **Uso:** Estos fondos están destinados a situaciones excepcionales y urgentes, como atención médica inesperada para los niños, gastos relacionados con accidentes o enfermedades, y otros imprevistos que puedan afectar el bienestar de los niños bajo el cuidado de la madre sustituta. También puede incluir reparaciones importantes en el hogar, como la reparación de un electrodoméstico esencial o una estructura del hogar que deba ser atendida de manera inmediata.

Scanned with CamScanner

Para concluir la sesión se socializa tabla de valores presupuestales para el año 2025 que empezó a regir en el mes de febrero



Conclusiones y recomendaciones

- **Beca**: Ayuda económica para la capacitación y formación continua de las madres sustitutas.
- **Cuota de Sostenimiento**: Apoyo económico mensual para cubrir las necesidades básicas de los niños (alimentación, vestimenta, educación, etc.).
- **Dotación**: Materiales y recursos proporcionados por el ICBF para asegurar que el hogar sustituto esté bien equipado (ropa, materiales escolares, productos de higiene, entre otros).
- **Gastos de Emergencia**: Fondo destinado a cubrir imprevistos o situaciones de emergencia, como gastos médicos urgentes o reparaciones necesarias en el hogar.

En conjunto, estos aspectos presupuestales buscan proporcionar a las madres sustitutas los recursos necesarios para que puedan desempeñar su labor de manera adecuada y ofrecer un entorno de cuidado y protección para los niños que requieren de este servicio.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Scanned with CamScanner









Scanned with CamScanner





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Continuar con talleres de fortalecimiento a madres sustitutas con el fin de dotarla del conocimiento para el correcto desarrollo del ejercicio que adelantan con los usuarios, asi como tambien para el conocimiento de la gestión y uso de los recursos que reciben.	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

PERSONA QUE REALIZA EL ACTA.			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Nicolas Castaño	Gestor de caso	Fundación Social Yo te cuido	Nicolas Castaño
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede Pitalito

¡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 CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, PREVISTA EN LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: FORTALECIMIENTO A MADRES SUSTITUTA CUOTA DE SOSTENIMIENTO Y BICA

FECHA 20 DE FEBRERO 2025

HORA INICIAL: 8:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR SEDE FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yeni Andrea Rojas
2	MIREYA PUENTES PARRA	26500092	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Mireya Puentes Parra
3	LUZ NELLY URBANO	26567386	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
45	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887399	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
6	MARYEN LUCIA NARVEZ	36293920	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maryen Lucia N.
7	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Paula Rivera
8	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083693001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
10	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36289958	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
11	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36289105	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yudys Paola Hoyos
12	OMAIRA DIAZ MOLINA	36295884	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Omaira Diaz Molina
13	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ	a lo largo del mes	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

Una vez diligenciado este documento... ¡ahora en el medio ambiente!

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm		**Fecha:** 21 de Marzo del 2025
Lugar:	Sede fundación yo te cuido Garzón	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del viernes 21 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Powered by CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3 30 pm

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







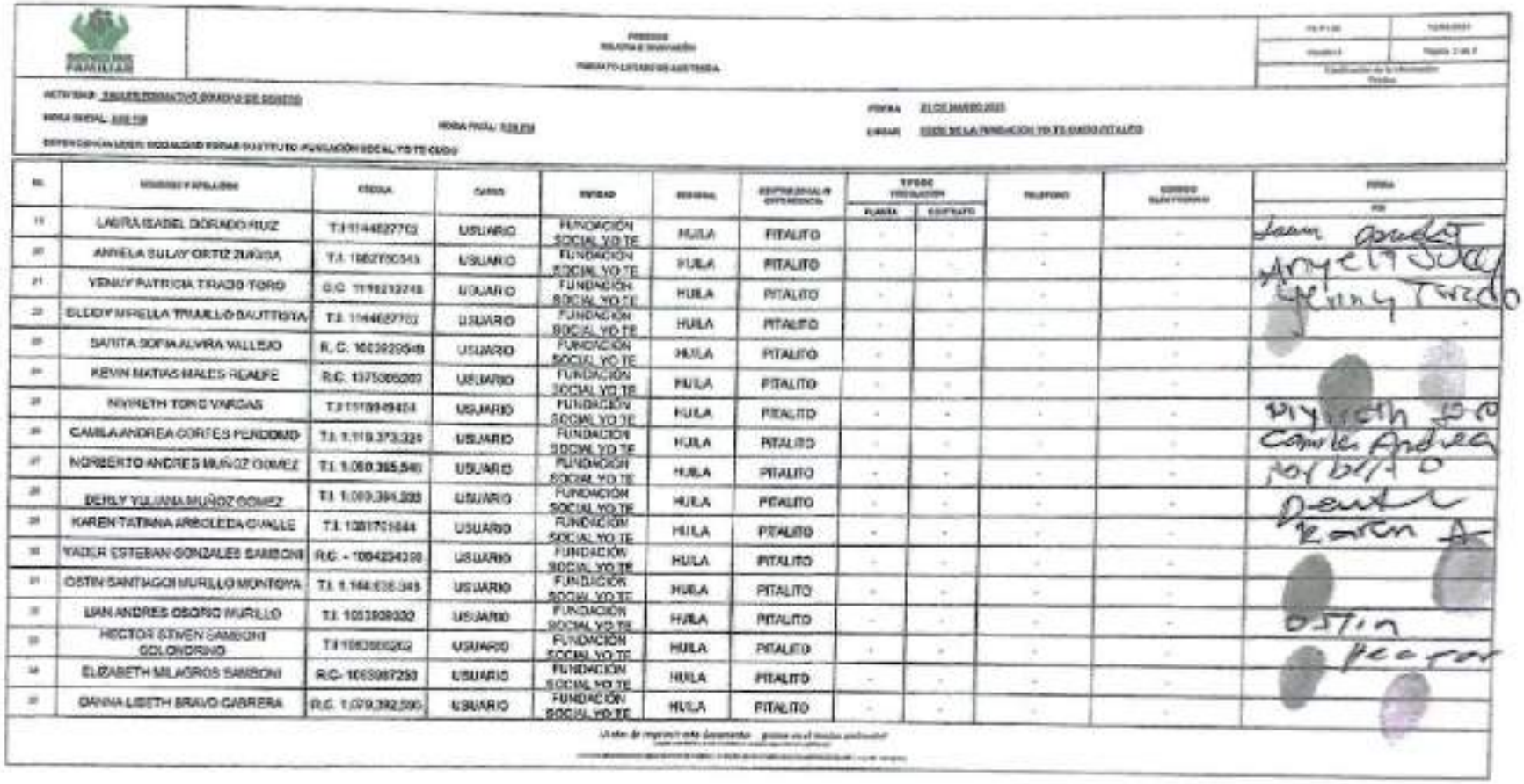


Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana María lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana María Lozano Plaza		

Powered by CamScanner



No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
19	LAURA ISABEL DORADO RUIZ	T.I 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
20	ANGELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	T.I. 1082195343	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
21	YENNY PATRICIA TRIADO TORO	C.C. 1118212748	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
22	ELEIDY MIRELLA TRUJILLO BAUTISTA	T.I. 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
23	SANTA SOFIA ALVIRA VALLEJO	R. C. 1083203549	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
24	KEVIN MATIAS MALES REALPE	R.C. 1075005203	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
25	NAYRETH TORO VARGAS	T.I 1118949454	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
26	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	T.I. 1.118.373.329	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
27	NORBERTO ANDRES MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.365.540	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
28	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.384.338	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
29	KAREN TATIANA ARBOLEDA CHALLE	T.I. 1081701644	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
30	YADER ESTEBAN GONZALES SAMBONI	R.C. - 1084254208	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
31	OSTIN SANTIAGO MURILLO MONTOYA	T.I. 1.144.636.345	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
32	LIAN ANDRES OSORIO MURILLO	T.I. 1083698332	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
33	HECTOR STIVEN SAMBONI GOLONDRINO	T.I 1083695252	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
34	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	R.C- 1083697253	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
35	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	R.C. 1.079.392.590	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

Powered by CamScanner



1	CESAR STIVEN URBANO PERAFAN	T.I. 1.083.925.210	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
2	YASTIN ALEJANDRO SAMBONI	R.C. 1077268671	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
3	LUZ SARITA REINA	R.C 1076937791	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
4	ANYI LORENA URBANO	T. I. 1083912298	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
5	MARIA JOSE SALGADO VEGA	T.I 1053892605	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
6	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	T.I. 1.117.974.692	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
7	LIAM CAMILO PEREZ PEÑA	R.C. 1083943586	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
8	DANIEL DE JESUS TAMAYO PARDO	R.C. 1.215.086.401	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
9	ANGEL DAVID CRUZ PEÑA	R.C. 1144834312	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
10	SEBASTIAN GARZON CUELLAR	T.I. 1144833069	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
11	LEIDER SANTIAGO RODRIGUEZ	T.I 1076018074	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
12	ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ MALES	T.I. 1144033383	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
13	YULIANA PALOMA MARTINEZ MALES	R.C. 1053331201	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
14	ASTHID NICOL MASON TIQUE	T.I. 1076818048	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
15	PEDRO JOSÉ ASTUDILLO BOLAÑOS	T.I 1077220739	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
16	FABIAN GUZMAN QUIZA	C.C 1003535832	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
17	JOSE CAMILO MASON TIQUE	T.I. 1083857636	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
18	EMANUEL SANTIAGO MARTINEZ MALES	R.C. 1092156033	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 3:40 PM	**Fecha:** 24 DE MARZO 2025
Lugar:	Sede de la fundación social yo te cuido-GARZÓN
Dependencia que Convoca:	MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la actividad conmemoración del dia de la mujer
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. Saludo

Siendo las 3:40 p.m. del martes 24 de marzo , dio la jornada de celebración del dia de la mujer en las oficinas de la fundación social yo te cuido en el municipio de Garzón, espacio dirigido por los profesionales de la Fundación Social Yo Te Cuido, en el espacio asistieron las usuarias y madres sustitutas los cuales fueron recibidos con un caluroso saludo y se les dio la bienvenida, manifestando que esta actividad era un espacio para la conmemoración del dia de la mujer.

2. **Ejecución de la actividad: celebración del dia de la mujer:**

la actividad dio inicia con el acompañamiento de la oficina de la mujer en el que trajeron al profesional deportivo y a la psicóloga, los primeros 20 minutos se desarrollaron con actividades deportivas de activación corporal por medio de aeróbicos, en el espacio se vio la necesidad de la activación muscular sin importar los ciclos de edades, seguidamente paso a trabajar actividades lúdicas para fortalecer el compañerismo y habilidades sociales como lo son el en el juego, esto permitiendo que se integren las madres con usuarios y entre ellas.

Con el propósito de seguir conmemorando el **Día Internacional de la Mujer**, se llevó a cabo una jornada reflexiva y formativa centrada en el reconocimiento de las **emociones** y el fortalecimiento del **trabajo en equipo**, resaltando el papel fundamental que desempeñan las mujeres en todos los ámbitos de la vida: familiar, social y comunitario.

La psicóloga Mariluz moya trabajo con las madres y usuarios brindando un enfoque ecológico en donde buscaban que por medio de las actividades realizadas se fortalecieran los lazos entre ellas, esto permite fortalecer las emociones para esto realizo una actividad pedagógica en el que se realizaron grupos y demostraban sus emociones brindando palabras de afirmación.

PÚBLICA



Durante la actividades se brindo herramientas las cuales permiten identificar, expresar y canalizar adecuadamente las emociones, entendiendo que reconocerlas es un acto de autocuidado y crecimiento. Esto permite que las madres como usuarias puedan fortalecer sus dificultades reconociendo sus procesos. Durante el espacio se trabajaron los valores de la solidaridad y la empatía en los grupos de trabajo y en la vida diaria. Se resaltó cómo el apoyo mutuo entre mujeres fortalece los lazos comunitarios y crea redes protectoras entre las madres sustitutas como entre las usuarias.
Por parte del equipo de la fundación social yo te cuido se dejo un mensajes de reconocimiento a todas las mujeres por su valentía, sensibilidad, liderazgo y entrega diaria frente a los distintos compromisos adquiridos asi mismo se brindo un mensajes el cual refuerza la importancia de cuidarse, valorarse y acompañarse entre mujeres.

3. Cierre y conclusiones

una actividades realizadas en el día estuvieron enfocadas al fortalecimiento del compañerismo y al trabajo en equipo como tambien el fortalecimiento de principios sobre la necesidad de la ética y las normas ya que por medio del juego las usuarias aprender sobre la necesidad del juego justo.
a la hora de las conclusiones las madre como la usuaria entendieron la importancia del fortalecimiento de la unidad, además de la necesidad de fortalecer lazos entre ellas y la importancia de sus roles y habilidades las cuales deben de tener por ética de su trabajo como lo son ser madre sustitutas.
La conmemoración finalizó a las 4:30 de la tarde en un ambiente contribuyente para el desarrollo de las usuarias y madres sustitutas permitiendo dejar gratos recuerdos para todos los asistentes al especia.

Evidencia fotográfica:








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











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

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

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Carlos Andres Cuenca Rojas	Gestor de caso	YO TE CUIDO	
Karen Yesenia Alvarado	Trabajadora Social	YO TE CUIDO	
Laura Fernanda Soto	Psicología	YO TE CUIDO	
Mariluz moya	Psicóloga	ALCALDIA MUNICIPAL	
Wilson Escobar Toledo	Recreación y deportes	ALCALDÍA MUNICIPAL	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	POR DEFINIR	POR DEFINIR	POR DEFINIR
Colaborador que elabora el acta:	CARLOS ANDRES CUENCA ROJAS		

PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°03		
Hora: 2:00 p.m		**Fecha:** 31 de marzo 2025
Lugar:	Fundación Social Yo Te Cuido	
Dependencia que Convoca:	Gestora de caso	
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.	

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la programación organizada.
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. **Saludo:**
   El día 31 de marzo, siendo las 2:00 PM, reunidos en la fundación Social Yo Te Cuido, se llevó a cabo el acto de conmemoración del **Día Internacional de la Mujer**, con la presencia de las madres sustitutas y las usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos. Este evento tuvo como propósito reconocer y valorar la lucha de las mujeres por la igualdad, la justicia y el respeto a sus derechos en todos los ámbitos de la sociedad.

2. **Ejecución de la programación organizada**

   ORDEN DEL DÍA:

1. **Palabras de bienvenida** a cargo de la Gestora de Caso quien destacó la importancia de esta fecha y el compromiso de la comunidad con la equidad de género. "Hoy nos reunimos para honrar la lucha, la valentía y la determinación de todas las mujeres que han trabajado incansablemente por la igualdad y la justicia. Esta fecha nos recuerda los avances logrados, pero también nos impulsa a seguir trabajando por un mundo donde cada mujer tenga las mismas oportunidades y derechos.
   Reconocemos a aquellas mujeres que, con su esfuerzo diario, transforman la sociedad, rompen barreras y dejan huella en la historia. Sigamos promoviendo el respeto, la equidad y la sororidad para construir un futuro más justo e inclusivo.

2. **Lectura de una reseña histórica** sobre el origen del Día Internacional de la Mujer, resaltando los logros alcanzados y los desafíos pendientes.
   El Día Internacional de la Mujer tiene sus raíces en la lucha de las trabajadoras por mejores condiciones laborales y derechos igualitarios. Su origen se remonta a principios del siglo XX, cuando en 1908, un grupo de mujeres en Nueva York salió a las calles para exigir reducción de la jornada laboral, mejores salarios y derecho al voto. En 1910, en la Segunda Conferencia

PUBLICA

Internacional de Mujeres Socialistas en Copenhague, la activista Clara Zetkin propuso la creación de un día internacional de la mujer para visibilizar la lucha por la equidad de género, lo que fue aprobado unánimemente.
A lo largo del siglo, la conmemoración de esta fecha se ha consolidado como un símbolo de la lucha por los derechos de las mujeres en el mundo. Se han logrado avances significativos en el reconocimiento de derechos políticos, económicos y sociales, pero persisten desafíos como la brecha salarial, la violencia de género y la falta de representación equitativa en espacios de toma de decisión. Este día nos llama a seguir promoviendo políticas de igualdad y un cambio cultural que garantice el pleno ejercicio de los derechos de todas las mujeres.

3. **Intervenciones especiales**, donde diversas personas compartieron testimonios, reflexiones y experiencias en torno a la lucha por los derechos de las mujeres.

4. **Entrega de reconocimientos** a mujeres y usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos por su labor y contribución en diferentes áreas.

5. **Palabras de cierre** y reflexión final a cargo de la profesional enfatizando la necesidad de continuar promoviendo la igualdad de oportunidades y erradicando cualquier forma de violencia y discriminación.

3. **Conclusiones y compartir.**

Los Niños, niñas, adolescentes y jóvenes y madres sustitutas participaron de una manera muy amena y tranquila dado que esto se Hizo para su recreación.
Los usuarios de la modalidad y las madres sustitutas , tuvieron la oportunidad de agradecer por la actividad realizada, en la cual finamente se les brindo un compartir un cupcakes pasteles con un vaso de gaseosa.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

PUBLICA





¡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 CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.







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





PÚ

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**		**Fechas**
Sin compromisos	Gestora de caso		**Por confirmar**
FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Laura Ximena Losada	Gestora de caso	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Laura Ximena Losada		

PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm	**Fecha:** 17 de Marzo del 2025	
Lugar:	Sede fundación yo te cuido La Plata	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del lunes 17 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Powered by CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

- **Educación para las Futuras Generaciones:** Fomentar la equidad de género desde la infancia es crucial para erradicar los estereotipos de género y crear un entorno en el que niños y niñas crezcan con la misma idea de oportunidades. Esto es esencial para construir una sociedad donde todos los individuos, sin importar su género, puedan alcanzar su máximo potencial.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Powered by CamScanner

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3:30 pm

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Powered by CamScanner





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana Maria lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana Maria Lozano Plaza		

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORAS E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FILP134	12/08/2024
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: TALLER FORMATIVO EQUIDAD DE GENERO

FECHA: 17 DE MARZO 2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

HORA FINAL: 5:30 PM

LUGAR: SEDE DE LA FUNDACION YO TE CUIDO LA PLATA

DEPENDENCIA LIDER: SUBSIDIARIDAD HOGAR SUSTITUTO-FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	FRANKLIN SMITH BORJA ALVIRA	RC 1145833595	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
2	LEIDY JOHANA MENSA MOPAN	TI 1145027503	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Leidy Johana M
3	KELLY JOHANA FERNANDEZ PEÑA	TI 1083085163	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Kelly Fernandez
4	MARIA ALEJANDRA MENDEZ VERA	RC 1084089425	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Maria Mendez
5	DERLI YULIANA SANCHEZ HERNANDEZ	RC 1080268822	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
6	CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS	TI 1083090671	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
7	ANGEL JACOB REDIN CYUNE	RC 1075324620	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
8	WILLINGER DAVID CARDENAS ESCULPI	R.C 7481954	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Willinger
9	YOHAN SEBASTIAN JOJOA PALENCIA	T.I. 1080187887	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Yohan Jojoa
10	JHON FREDY ALEXANDER ABELLA CHAUX	T.I 1.007.232.392	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
11	CRISTHIAN DAVID ACOSTA CERON	TI 1117971444	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Cristhian David Acosta
12	JEIMMY ADELAY PAJA CAMAYO	R.C 1081408630	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
13	KRISHDAEL MARTINEZ BARONA	TI 1090037878	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Krishdael M
14	MARIA ISABELA SANCHEZ HERNANDEZ	TI 1081418054	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
15	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TI 1078741193	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Dairo Rosas
16	MAUREN STEFANY GONZALEZ CAMPO	TI 1083785782	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
17	SHARIT TATIANA MOSQUERA TITIMBO	R.C 1080287586	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
18	LUISA FERNANDA PARRA MEDINA	R.C 1080268464	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	

(Adicione tantas hojas como sean necesarias, diligenciando en el mismo formato)

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

AUTORIDAD: TALLER FORMATIVO EQUIDAD DE GENERO

HORA INICIAL: 2:00 PM

HORA FINAL: 5:00 PM

MODALIDAD: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FECHA: 11 DE MAYO 2024

LUGAR: SEDE DE LA FUNDACION YO TE CUIDO LA PLATA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/CORREGIMIENTO	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
19	ZAHIR ALABIAN DURAN PEZO	1.079.030.844	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
20	Mariana Azareth Acosta Gutierrez	T.I 1145825663	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Mariana Acosta
21	YORLAN DAVID SANCHEZ HERNANDEZ	1081427200	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
22	NORBY VANESA SANCHEZ HERNANDEZ	1081287826	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
23	LUISA FERNANDA PAZ GUILINDO	T.I 1081412013	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	LUISA PAZ
24	JUAN CARLOS PAZ GUILINDO	T.I 1081415461	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Juan Carlos Reinaldo
25	NELLY CAMUENDO MORALRES	T.I 1026515863	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Nelly Camuendo
26	DENCY CARINA CUNACUÉ	R.C 1081815533	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
27	LUCIANA CUNACUE YUCUÉ	R.C 1081423813	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Luciana
28	JUAN CARLOS RAMIREZ MUÑOZ	C.C 12283540	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
29	BRAYAN STIVEN ORTIZ GUZMAN	T.I 1117284016	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Brayan O
30	KAREN SOFIA CAGUASO ARGOTI	T.I 1,146,699,216	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Karen C
31	MELANY FRANCENETH PLAZAS SILVA	T.I 1078688124	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
32	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUDEÑAS	T.I 1151219286	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
33	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	T.I 1082128518	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
34	JUAN JOSE PAI EMBUS	T.I 1.117.794.843	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	+	-	-	Juan José Pai
35	SEBASTIAN NOGUERA MOSQUERA	T.I 1081409838	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	+	-	-	Sebastián N

Marque de izquierda a derecha diligenciando... gracias por el trabajo en equipo!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm		**Fecha:** 21 de Marzo del 2025
Lugar:	Sede fundación yo te cuido Garzón	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del viernes 21 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Powered by CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3 30 pm

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







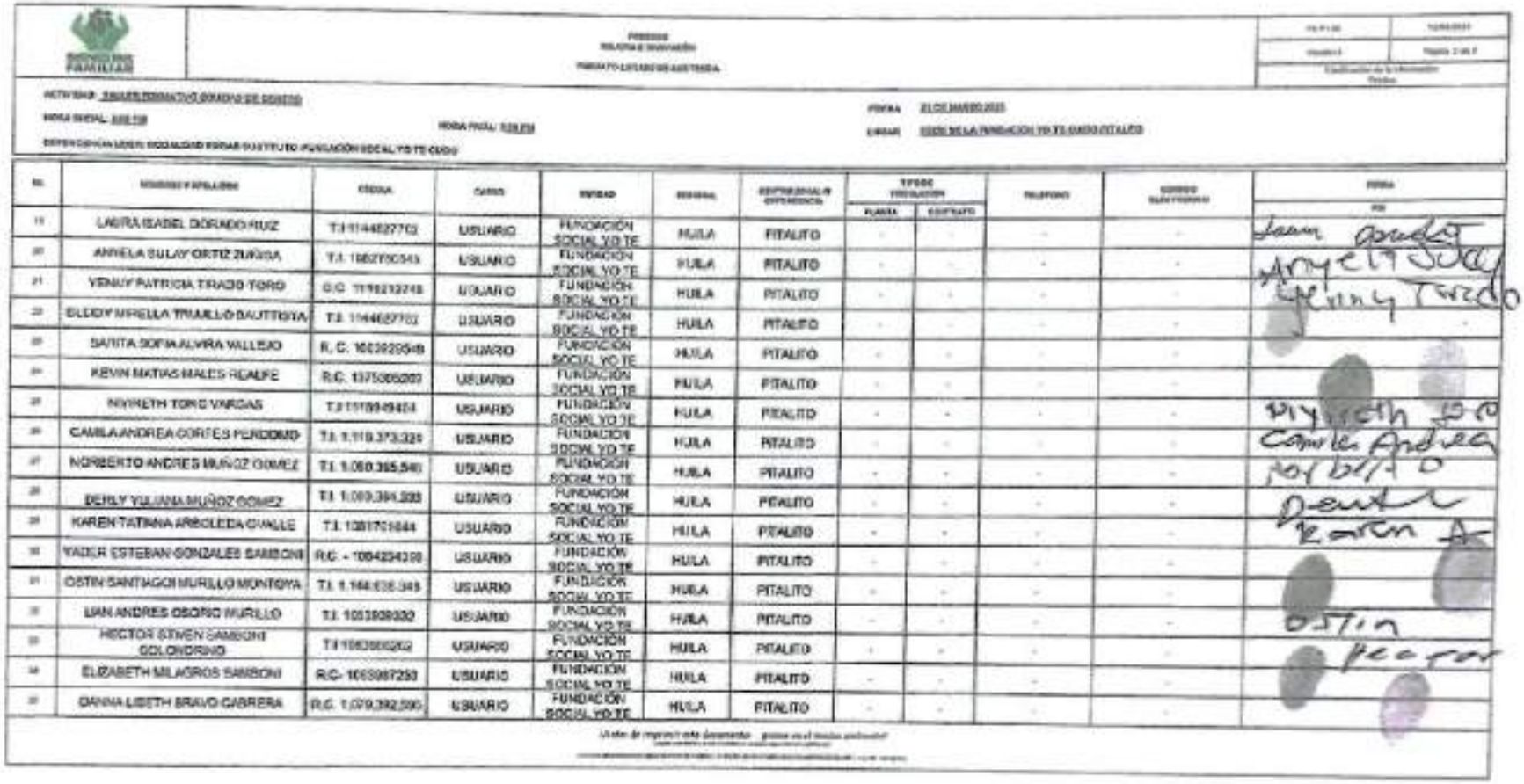


Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana María lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana María Lozano Plaza		

Powered by CamScanner



No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
19	LAURA ISABEL DORADO RUIZ	T.I 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
20	ANGELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	T.I. 1082195343	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
21	YENNY PATRICIA TRIADO TORO	C.C. 1118212748	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
22	ELEIDY MIRELLA TRUJILLO BAUTISTA	T.I. 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
23	SANTA SOFIA ALVIRA VALLEJO	R. C. 1083203549	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
24	KEVIN MATIAS MALES REALPE	R.C. 1075005203	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
25	NAYRETH TORO VARGAS	T.I 1118949454	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
26	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	T.I. 1.118.373.329	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
27	NORBERTO ANDRES MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.365.540	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
28	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.384.338	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
29	KAREN TATIANA ARBOLEDA CHALLE	T.I. 1081701644	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
30	YADER ESTEBAN GONZALES SAMBONI	R.C. - 1084254208	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
31	OSTIN SANTIAGO MURILLO MONTOYA	T.I. 1.144.636.345	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
32	LIAN ANDRES OSORIO MURILLO	T.I. 1083698332	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
33	HECTOR STIVEN SAMBONI GOLONDRINO	T.I 1083695252	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
34	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	R.C- 1083697253	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
35	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	R.C. 1.079.392.590	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

Powered by CamScanner



1	CESAR STIVEN URBANO PERAFAN	T.I. 1.083.925.210	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
2	YASTIN ALEJANDRO SAMBONI	R.C. 1077268671	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
3	LUZ SARITA REINA	R.C 1076937791	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
4	ANYI LORENA URBANO	T. I. 1083912298	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
5	MARIA JOSE SALGADO VEGA	T.I 1053892605	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
6	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	T.I. 1.117.974.692	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
7	LIAM CAMILO PEREZ PEÑA	R.C. 1083943586	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
8	DANIEL DE JESUS TAMAYO PARDO	R.C. 1.215.086.401	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
9	ANGEL DAVID CRUZ PEÑA	R.C. 1144834312	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
10	SEBASTIAN GARZON CUELLAR	T.I. 1144833069	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
11	LEIDER SANTIAGO RODRIGUEZ	T.I 1076018074	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
12	ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ MALES	T.I. 1144033383	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
13	YULIANA PALOMA MARTINEZ MALES	R.C. 1053331201	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
14	ASTHID NICOL MASON TIQUE	T.I. 1076818048	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
15	PEDRO JOSÉ ASTUDILLO BOLAÑOS	T.I 1077220739	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
16	FABIAN GUZMAN QUIZA	C.C 1003535832	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
17	JOSE CAMILO MASON TIQUE	T.I. 1083857636	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
18	EMANUEL SANTIAGO MARTINEZ MALES	R.C. 1092156033	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°03	
Hora: 2:30 p.m	**Fecha:** 31 de marzo 2025
Lugar:	AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO
Dependencia que convoca:	GESTOR DE CASO
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la programación organizada.
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. **Saludo:**
   El día 31 de marzo, siendo las 2:30 PM, reunidos en auditorio del centro zonal ICBF PITALITO, se llevó a cabo el acto de conmemoración del **Día Internacional de la Mujer**, con la presencia de las madres sustitutas las usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos y el acompañamiento Interinstitucional de las PIC ESE MANUEL CASTRO TOVAR. Esta actividad tuvo como propósito conmemorar y celebrar el significado y el valor de la MUJER como constructora de tejido social y bienestar

ORDEN DEL DÍA:

Palabras de bienvenida a cargo del gestor de caso Nicolas Castaño donde da la bienvenida socializa el objetivo y fin de este encuentro siendo este un acto conmemorativo y simbólico, exclusivo para todas las mujeres de la fundación social yo te cuido

INTERVECION PROFESIONAL PICS DE LA ESE MANUEL CASTRO TOVAR

Se presenta la señora MONICA VALDERRAMA, funcionaria e integrante de los equipos de intervenciones colectivas PIC de la ESE MANUEL CASTRO TOVAR quien brinda taller sobre sexualidad donde socializa que es un tema amplio y complejo que abarca diversos aspectos de la vida humana, desde lo biológico y lo psicológico hasta lo social y lo cultural. Tiene que ver con **cómo las personas experimentan expresan su identidad, sus deseos, sus emociones y sus** relaciones.
En términos biológicos, la sexualidad se refiere a los aspectos físicos relacionados con el sexo, como los órganos reproductivos, las hormonas y la respuesta sexual. Sin embargo, la sexualidad también involucra una dimensión emocional y psicológica, que está relacionada con el amor, la

Powered by CamScanner

intimidad, la atracción y el deseo. Las experiencias sexuales no son solo físicas, sino también cargadas de significados emocionales y sociales.
Además, las personas tienen diferentes orientaciones sexuales, lo que implica que pueden sentirse atraídas por personas del mismo sexo (homosexualidad), del sexo opuesto (heterosexualidad), o por personas de ambos sexos (bisexualidad), entre otras formas de atracción. La identidad de género también es un componente importante de la sexualidad, que tiene que ver con cómo una persona se identifica en relación con el género, ya sea masculino, femenino, o una identidad no binaria, se lleva acabo actividad participativa donde las participantes desde su propia construcción por medio de un dibujo expresan lo que entienden por sexualidad aclarando que no es una construcción del acto sexual, si no mas bien de lo roles que asumen las personas por cómo se identifican.

Conclusiones y compartir: Se abre espacio para debatir y construir conocimiento donde las madres sustitutas y algunas usuarias brindaron sus puntos de vista, y participan activamente Cuando se combina este día con el tema de la sexualidad, surgen varias conclusiones importantes donde refuerzan la importancia de continuar avanzando hacia una sociedad más equitativa y respetuosa con las mujeres en todos los aspectos de su vida, incluida su sexualidad:
Reconocimiento de la Autonomía Sexual Femenina: La sexualidad de las mujeres sigue siendo un tema de debate y, en muchos casos, un terreno de control social y cultural. El Día Internacional de la Mujer es una oportunidad para enfatizar la importancia de que las mujeres ejerzan su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su vida sexual sin imposiciones ni prejuicios. La autonomía sexual es un derecho fundamental que debe ser respetado y promovido.
Desafíos Persistentes: A pesar de los avances en la lucha por la igualdad de género, las mujeres siguen enfrentando violencia sexual, acoso y discriminación en diversos contextos, incluidos los laborales, sociales y familiares. Esto afecta negativamente su bienestar emocional, físico y psicológico. Es necesario seguir trabajando en políticas públicas que protejan a las mujeres y en la educación para erradicar los estigmas y tabúes relacionados con la sexualidad femenina.
Educación Sexual Integral: Un aspecto crucial que se debe promover es la educación sexual integral, que debe ser accesible para todas las mujeres y niñas, independientemente de su contexto socioeconómico o cultural. La educación sexual debe incluir temas como el consentimiento, el placer, la salud reproductiva, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, y la equidad de género, brindando a las mujeres las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Powered by CamScanner











Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Compromisos	Gestor de caso	Por confirmar

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
OLAS CASTAÑO	Gestor de caso	Fundación social yo te cuido	Nicolás Castaño

Powered by CamScanner

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Nicolas castaño Gestor de caso		

PÚBLICA

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORAMIENTO E INNOVACIÓN
FORMATO: ESTUDIO DE ASISTENCIA

FE-PT-A0	12/06/2024
Versión 0	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMOMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER — FECHA: 7 DE MARZO 2026

HORA INICIAL: 2:30 PM — HORA FINAL: 4:30 PM — LUGAR: AUDITORIO CENTRO ZONAL IC2 PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DIRECCIÓN	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yenni Andrea.
2	LUZ NELLY URBANO	26567386	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Luz Nelly Urbano
3	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083667399	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yuli Andrea Rojas
4	MARYEN LUCIA NARVEZ	26262920	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maryen Lucia Narvaez
5	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Paula A Rivera
6	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083893001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	3162710225	dipab31225@hotmail.com	
7	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288968	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
8	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36288105	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yudis paola Hoyos
9	KAREN DAYANA CALDERON	1083893442	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO			3229003277	karencalderon@hotmail.com	Karen Calderon
10	DIMARA DIAZ MOLINA	362965864	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

(Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente)

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FEPI M	12/06/2024
Versión 0	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMEMORACION DIA DE LA MUJER

FECHA 21 MARZO 2025

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O SEDE/OFICINA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			FM
9	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	R.C- 1083987253	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
10	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	T.I. 1,079,382,595	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
11	LUZ SARITA REINA	R.C.1079537791	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
12	MARIA JOSE SALGADO VEGA	T.I 1083892928	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maria Jose Salgado V
13	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	T.I. 1.117.974.332	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Shaira meliza
14	BLEIDY MIREYA	T.I. 1144627752	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Bleidy Mireya
15	ANGIE LORENA URBANO	T.I 1083912259	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Angie Lorena Urbano.
16	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	T.I1088364333	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Derly Yuliana Muñoz Gomez
16	ASTRID NICOL MAGON TIQUE	T.I. 1075910049	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Astrid Magon

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

[illegible]	[illegible]
Versión 9	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMEMORACION DIA DE LA MUJER

FECHA: 31 DE MARZO 2021

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR: AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	ANYELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	T.I. 1082780648	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Anyela Sulay O
2	YENNY PATRICIA TIRADO TORO	C.C. 1118012746	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
3	LAURA MARIA BOCANEGRA LLANOS	C.C 1113263690	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Laura Maria B
4	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	T.I. 1.118.375.324	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	camila Andrea cortes
5	SARITA SOFIA ALVIRA VALLEJO	R.C. 1083929548	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
6	NIYIRETH TORO VARGAS	T.I 1113844604	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
7	KAREN TATIANA ARBOLEDA OVALLE	T.I. 1081701564	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Karen tatiana A
8	YULIANA PALOMA MARTÍNEZ MALES	R.C. 1083931201	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yuliana

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral del COMPONENTE LEGAL 4) Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ir) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros.

Asunto: DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo **LIZETH JULIETH ESPAÑA ORTEGA,** identificada con 1075268767 de Neiva y con tarjeta profesional No 222881-T de la junta central de contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO identificada con NIT 901.496.702-9 debidamente inscrito en la CAMARA DE COMERCIO DEL HUILA, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico que en el periodo del 01 al 31 de marzo de 2025, el pago de aportes realizados por la compañía, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de solicitud de pagos mensuales, por concepto de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, instituto colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje (SENA), estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la fundación durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, según el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

expide en Neiva el día 01 de abril del 2025

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

LIZETH JULIETH ESPAÑA ORTEGA
CC. No 1.075.268.767 de Neiva
Tarjeta profesional No 222881-T
REVISORA FISCAL

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral del COMPONENTE LEGAL 5 Entregar de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025 se realizo envió de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios; es de resaltar, que no se recibieron requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Neiva -01 de abril de 2025

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

BIENESTA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 1
17/09/2018
Clasificación de la información:
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:		MES DE CONSUMO: Marzo		AÑO: 2025		
REGIONAL:	HUILA		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FUNDACIÓN SOCIAL TO TE CUIDO					
CENTRO ZONAL:	GARZÓN		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO				
MUNICIPIO:	GARZÓN		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 7 # 1 A - 81	BARRIO: SANTA CLARA		TELEFONO:		
MODALIDAD:	HOGARES SUSTITUTOS		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: TO TE CUIDO				

No.	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (dd/mm/aaaa)	Mercancía Inicial		Mercancía Liquidada		Diferencia Ini vs Liq		Otra Alim		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Tipo doc	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ALIVIA	YAMED	CABRERA	VARGAS	CC	55,062,718	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ALIVIA YAMED CABRERA VARGAS 55.062.718	MADRE SUSTITUTA	
2	ANA	MILENA	PIRAGUA	POVEDA	CC	55,057,466	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ANA MILENA PIRAGUA POVEDA 55.057.466	MADRE SUSTITUTA	
3	CLARA	INES	ROJAS	CUMBE	CC	55,070,014	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	CLARA INES ROJAS CUMBE 55.070.014	MADRE SUSTITUTA	
4	FANNY		CEDIEL	DE FERNANDEZ	CC	26,491,830	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ 26.491.830	MADRE SUSTITUTA	
5	MARLENY		PIRAGUA	POVEDA	CC	26,491,004	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MARLENY PIRAGUA POVEDA 26.491.004	MADRE SUSTITUTA	
6	MIRIAM		ALMARIO	CALDERON	CC	26,491,705	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MIRIAM ALMARIO CALDERON 26.491.705	MADRE SUSTITUTA	
7	OLGA	LUCIA	TRIANA	CASAS	CC	1,077,856,830	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	OLGA LUCIA TRIANA CASAS 1.077.856.830	MADRE SUSTITUTA	
8	ONEIDA		SUAREZ	ANDRADE	CC	55,068,773	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	ONEIDA SUAREZ ANDRADE 55.068.773	MADRE SUSTITUTA	
9	PAOLA	LILIANA	BARRERA	PIRAGUA	CC	55,068,601	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	PAOLA LILIANA BARRERA	MADRE SUSTITUTA	
10	STEFANNY		GUEVARA	GARCES	CC	1077862618	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	STEFANNY GUEVARA 1077862618	MADRE SUSTITUTA	
11	YHANEY		GALINDO		CC	1,122,722,966	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	YHANEY GALINDO 1.122.722.966	MADRE SUSTITUTA	
12	YENNY	MARCELA	SIERRA	ROJAS	CC	55065880	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	YENNY MARCELA SIERRA ROJAS 55.065.880	MADRE SUSTITUTA	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Laura Fernandez Soto

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1077873295

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del año 2025, Dando cumplimiento al Anexo No. 57. Instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de Alimentos de Alto Valor Nutricional en punto de entrega, se certifica que en el municipio de Garzón se realizó entrega del alimento de alto valor nutricional el día 27-03-2025

Se expide en Neiva el día 01 de abril de 2025

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA

Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y revisado por:

Paola Andrea Marin Gonzalez
Coordinadora

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO CARTA O OFICIO**	FECHA DE APROBACION	29/03/2024
		Versión 1 FSYTC-087-29/03/2024	Página 1 de 1

Garzón, 01 de abril del 2025

Doctora:
Irma Constanza Almario Perdomo
Coordinadora Centro Zonal Garzón
ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

ASUNTO: Remisión reporte mensual de la Bienestarina.

Cordial saludo,

En ánimo de dar cumplimiento a la obligación contractual nº 1 "Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes", nos permitimos informar:

Municipio de ubicación	Calle 7 N.2e-03			
Municipio	Garzón			
Nombre del responsable	LauraAlejandra Fernández	CC: 1077873297	Telefono 3222386509	Fundacionsocialyotecuido@gmail.com
Nombre del suplente	CarlosAndrés Cuenca Rojas	CC:1077876357	Teléfono: 3105653706	Fundacionsocialyotecuido@gmail.com
Numero de cupos a atender	46 Oficialmente			
Horario de atención	8:00 am. A 5:00 pm			



Carlos Andrés Cuenca Rojas
Gestor de Caso
Fundación Social Yo Te Cuido

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 4 del COMPONENTE NUTRICION. 4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 marzo del 2025, No se reportaron Saldo en los municipios de la Plata , Pitalito, porque no se cuenta con punto de entrega.
En el municipio de Garzón ICBF realizo entrega de 35 unidades el dia 27 de marzo 2025 , no se presentaron novedades o dificultades que afecten la calidad y cantidad del alimento de alto valor nutricional.

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 2 del COMPONENTE NUTRICION. 2. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025, se logró constatar a través de las visitas a las unidades de servicio que el Alimentos de Alto Valor Nutricional, se utilizó únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes de la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF.

Así mismo resalta, que NO se donó, venido o intercambio los Alimentos de Alto Valor Nutricional.

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

Gmail FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO <auxiliaryotecuido.garzon@gmail.com>

CAMBIO RESPONSABLE PUNTO DE BIENESTARINA

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO <auxiliaryotecuido.garzon@gmail.com> 11 de marzo de 2025, 2:15 p.m.
Para: Erika Patricia Herrera Ruiz <erika.herrera@icbf.gov.co>, brina.fontanilla@icbf.gov.co

Buena tarde.

Saludos cordiales,

Desde la fundación social yo te cuido sede Garzón ponemos en conocimientos que a partir del día 27 de febrero 2025, la unidad responsable de la distribución de Alimentos de alto valor nutricional bienestarina de Hogar Sustituto Fundación Social Yo Te Cuido de punto de entrega a la dirección Calle 7 n 2 E - 03 Barrio Santa Clara. Recordamos nuevamente nuestros correos institucionales para envío y recibo de información garantizando nuestros canales de comunicación concerniente al manejo del AAVN: fundacionsocialyotecuido@gmail.com, gestordecasoyotecuido.garzon@gmail.com, auxiliaryotecuido.garzon@gmail.com

Respetuosamente se solicita el cambio del responsable principal y se hace el cambio a Laura Alejandra Fernandez Soto, que se encontraba como responsable suplente y pasa a responsable suplente Carlos Andres Cuenca Rojas.

RESPONSABLE

Nombres: LAURA ALEJANDRA
Apellidos: FERNANDEZ SOTO
Cedula: 1.077.873.295
Lugar de expedición: GARZÓN-HUILA
Fecha de nacimiento: 05/11/1996
Nivel de escolaridad: PROFESIONAL
Celular: 3222386509
Correo electrónico: laurafernandezsoto@uotlook.es, auxiliaryotecuido.garzon@gmail.com

SUPLENTE

Nombres: CARLOS ANDRES
Apellidos: CUENCA ROJAS
Cédula: 1077876357
Lugar de expedición: GARZÓN-HUILA
Fecha de nacimiento: 07/08/1998
Nivel de escolaridad: PROFESIONAL
Celular: 3105653706
Correo electrónico: carloscuenca14@hotmail.com, gestordecasoyotecuido.garzon@gmail.com

Agradecemos su atención y colaboración.

Garzón, 09 de abril del 2025

Doctora:

IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO
Coordinadora Centro Zonal Garzón
ICBF – Instituto Colombiano De Bienestar Familiar

ASUNTO: Remisión del informe mensual de la Bienestarina.

Es un placer dirigirme a usted con el propósito de enviar el informe mensual detallado sobre el movimiento de la bienestarina del programa hogar sustituto, del operador fundación social yo te cuido correspondiente al mes de marzo.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Laura Alejandra Fernández Soto
C.c. 1.077.873.295
Psicóloga
Fundación social yo te cuido.

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Cel. 3206193497

Powered by CamScanner

Garzón, 09 de abril del 2025

Punto de entrega: FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Codigo: 41022980015
Departamento: Huila
Responsable (suplente): Laura Alejandra Fernández Soto
Dirección: Calle 7 N. 2e – 03, Santa Clara
Telefono: 3222386509
Programa: Hogar Sustituto

El dia 27 de marzo de 2025 se hizo entrega de 35 bolsas de Bienestarina del lote 2106781 con fecha de vencimiento 20/06/2025 a 12 madres sustitutas, quedando en existencia 65 bolsas de Bienestarina de las cuales 15 son la reserva del lote 2106781 con fecha de vencimiento del 20/06/2025.

La Bienestarina fue entregada a las siguientes madres sustitutas:

1. Alivia Vianed Cabrera Vargas
2. Clara Ines Rojas Cumbe
3. Ana Milena Fragua Poveda
4. Fanny Cediel De Fernandez
5. Marleny Fragua Poveda
6. Miriam Almario Calderon
7. Olga Lucia Triana Casas
8. Oneida Suarez Andrade
9. Paola Lliliana Barrera
10. Vianey Galindo
11. Yenny Marcela Sierra Rojas
12. Stefanny Guevara Garces

Laura Alejandra Fernández Soto
C.c. 1.077.873.295
Psicóloga
Fundación social yo te cuido.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.P5.PP	12/07/2022
	ACTA DE COMPROMISO PARA ESTABLECER ENTREGA DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL	Versión 4	Página 1 de 2

Yo, Laura Alejandra Fernandez Soto, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N°1078733295 expedida en Garzon - Huila, me comprometo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a participar en forma activa y responsable en el proceso de distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional que realiza esta entidad para el apoyo y fortalecimiento nutricional de los niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia en condiciones de vulnerabilidad.

En este sentido, me comprometo a disponer del espacio necesario para almacenar y manejar adecuadamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional que distribuya el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través del punto de entrega primario denominado Yo te Cuido, localizado en la dirección Calle 7 # 2E-03 B/ Santa Clara del Municipio Garzon del departamento Huila.

Adicionalmente, me responsabilizo de lo siguiente:

- ✓ Asistir a las reuniones, cursos o talleres de capacitación y a las mesas públicas que programe el ICBF.
- ✓ Multiplicar el conocimiento obtenido sobre buenas prácticas de almacenamiento y manipulación de alimentos dentro de la población beneficiaria.
- ✓ Difundir las recetas y formas de preparación de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.
- ✓ Distribuir el producto de acuerdo con las necesidades de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, de acuerdo con el lineamiento técnico y las necesidades reflejadas en el acta de entrega.
- ✓ Firmar las actas de entrega del producto, verificando que la fecha de vencimiento y número de lotes registrados en el acta de entrega correspondan con lo recibido físicamente. En caso tal de presentarse novedades con lo entregado, indicar esto en el espacio observaciones del acta de entrega.
- ✓ Informar oportunamente a los beneficiarios la llegada del producto, para que lo retiren a la mayor brevedad posible.
- ✓ Llevar el registro de la cantidad de Alimentos de Alto Valor Nutricional que ingresa y sale del inventario, utilizando los formatos que para tal efecto ha diseñado el ICBF.
- ✓ Diligenciar y hacer firmar por parte de los responsables de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, las planillas de distribución del producto, identificando los números de lote de los productos entregados.
- ✓ Entregar el producto únicamente a los responsables registrados de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora.
- ✓ Abstenerse de entregar producto a Unidades de Servicio o Unidades Ejecutoras distintas a las destinatarias o a personas no beneficiarias de los programas del ICBF.
- ✓ Llevar en forma separada los registros de distribución y/o utilización del producto que lo correspondan por ser punto de entrega y a la vez una Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, de acuerdo con los formatos aprobados por el ICBF.

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 CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE

Powered by CamScanner

- ✓ Proteger y salvaguardar el producto, dándole un almacenamiento adecuado.
- ✓ Rotar adecuadamente el producto para evitar que llegue a su fecha de vencimiento sin haber sido consumido o distribuido.
- ✓ Dar aviso al Centro Zonal respectivo sobre exceso de producto en el punto, con el fin de ajustar los despachos futuros. Hacer estas notificaciones antes de los días 20 de cada mes.
- ✓ Abstenerse de disponer del producto para usos diferentes a los establecidos por el ICBF.
- ✓ Solicitar la custodia del producto cuando las autoridades sanitarias dispongan su posible decomiso y solicitar de inmediato la presencia de los funcionarios del ICBF para la realización del trámite correspondiente, dándole a conocer las condiciones bajo las cuales tal decomiso se produciría.
- ✓ En caso de traslado del sitio, dar aviso previo al Centro Zonal del ICBF de inmediato para proceder con los procedimientos correspondientes.
- ✓ Permitir el ingreso a los funcionarios del ICBF y la Interventoría contratada por el ICBF para el seguimiento y verificación del proceso de distribución de alimentos de alto valor nutricional, con el fin de verificar las condiciones de almacenamiento y manipulación de los productos y de los documentos de soporte de la distribución realizada.
- ✓ Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional, cuando se presenten vencimientos o generen averías por mala manipulación, almacenamiento o redistribución de producto por causas atribuibles a los responsables del punto.

El presente compromiso tendrá vigencia durante el período de tiempo comprendido entre el ___ de _____ de 20___ y el ___ de _____ de 20___, pero puede darse por terminado a solicitud del firmante, previo aviso al Centro Zonal con una antelación no inferior a 60 días.

En constancia, se firma a los tres (3) días del mes de Abril de 20 25

Laura Alejandra Fandiño Soto
(Nombre del Responsable del Punto de Entrega)
(Cargo) Psicologa.

NOTA: En ningún caso se permite la delegación de menores de edad tanto para responsable como para suplente de los puntos de entrega primario.

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 APTAN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE

Powered by CamScanner

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2124304

Antes de esta entrega sus reservas 15.0Bolsas

PERIODO CONSUMO: ABRIL

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
GARZÓN	ABRIL - HOGAR SUSTITUTO DNG - VULNERACIÓN	9	25,0	50,0	22,5	25,0
GARZÓN	ABRIL - HOGAR SUSTITUTO DNG - DISCAPACIDAD	5	10,0	20,0	9,0	10,0
TOTALES		14	35,0	70,0	31,5	35,0

Saldo Registrado SIM		0,0
Reservas Del Mes Anterior		15,0
Nuevas Reservas		30,0
Total Enviado En El Acta	45,0	50,0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 30.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2124304

BODEGA DISTRIBUCIÓN: NEIVA REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : YO TE CUIDO

CODIGO : 41022980015
DEPARTAMENTO: HUILA MUNICIPIO: GARZÓN
RESPONSABLE ICBF: JESSICA LORENA GARZON RODRIGUEZ - 1077871381
SUPLENTE ICBF: LAURA ALEJANDRA FERNÁNDEZ SOTO - 1077873295
DIRECCION : CL 7 N 2 E 03 BARRIO_SANTA_CLARA
TELEFONO : 3229114054
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO 12-03-2025 / 26-03-2025

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : EGA-KAT LOGISTICA S.A.S
PLACA : TDK177
CONDUCTOR : DIDIER BENAVIDES CLARTE
CEDULA: 7694264
TELEFONO : 3113214236
REMESA: 0140006721

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002106781	20-06-2025	2	50	45.0
		TOTAL ENTREGADO	2	50	45.00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA DE DESPACHO 22-03-2025
FECHA DE ENTREGA EN PUNTO 25 (DD) 03 (MM) 2025 (AAAA)

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

- ☐ Responsable: JESSICA LORENA GARZON RODRIGUEZ - 1077871381
- ☑ Suplente: LAURA ALEJANDRA FERNÁNDEZ SOTO - 1077873295
- ☐ Tercero (s) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA: Laura Fernández Soto

TELEFONO 3222386509

OBSERVACIONES:

Di no al plástico y sí a un planeta más limpio. Cada pequeño cambio cuenta.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-4934477 O 314-8813838

Powered by CamScanner

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2122094

Antes de esta entrega sus reservas 0.0 Bolsas

PERIODO CONSUMO: FEBRERO

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
GARZON	FEBRERO-HOGAR SUSTITUTO ONC	9	25,0	50,0	22,5	25,0
GARZON	FEBRERO-HOGAR SUSTITUTO ONG DISCAPACIDAD	4	10,0	20,0	9,0	10,0
TOTALES		14	35,0	70,0	31,5	35,0

Saldo Registrado SIN		0,0
Reservas Del Mes Anterior		0,0
Nuevas Reservas		15,0
Total Enviado En El Acta	45,0	50,0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 15.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2122094

BODEGA DISTRIBUCIÓN: NEIVA REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : YO TE CUIDO
CODIGO : 41022580015
DEPARTAMENTO: HUILA MUNICIPIO: GARZON
RESPONSABLE ICBF: JESSICA LORENA GARZON RODRIGUEZ
SUPLENTE ICBF: LAURA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO
DIRECCION : CL 7 N 2 E 03 BARRIO_SANTA_CLARA
TELEFONO : 3229114054
PROGRAMA: PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO 18-03-2025 / 31-03-2025

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : EGA-KAT LOGISTICA S.A.S
PLACA : TDK177
CONDUCTOR : DIDIER BENAVIDES OLARTE
CEDULA: 7694264
TELEFONO : 3113214236
REMESA: 0140006711

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002106781	20-06-2025	2	50	45,0
		TOTAL ENTREGADO	2	50	45,00

GEORREFERENCIACIÓN PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA	DD	MM	AAAA
DE DESPACHO	22-03-2025		
DE ENTREGA EN PUNTO	25	03	2025

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

- [ ] Responsable: JESSICA LORENA GARZON RODRIGUEZ
- [x] Suplente: LAURA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO
- [ ] Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA: Laura Fernández Soto

TELEFONO 3222386509

OBSERVACIONES:

Di no al plástico y sí a un planeta más limpio. Cada pequeño cambio cuenta.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934677 O 314-8813838

Powered by CamScanner

BIENESTA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 1
17/09/2018
Clasificación de la información:
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:		MES DE CONSUMO: Marzo		AÑO: 2025		
REGIONAL:	HUILA		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FUNDACIÓN SOCIAL TO TE CUIDO					
CENTRO ZONAL:	GARZÓN		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO				
MUNICIPIO:	GARZÓN		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 7 # 1 A - 81	BARRIO: SANTA CLARA		TELEFONO:		
MODALIDAD:	HOGARES SUSTITUTOS		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: TO TE CUIDO				

No.	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (dd/mm/aaaa)	Mercancía Inicial		Mercancía Liquidada		Diferencia Ini vs Liq		Otra Alim		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Tipo doc	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ALIVIA	YAMED	CABRERA	VARGAS	CC	55,062,718	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ALIVIA YAMED CABRERA VARGAS 55.062.718	MADRE SUSTITUTA	
2	ANA	MILENA	PIRAGUA	POVEDA	CC	55,057,466	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ANA MILENA PIRAGUA POVEDA 55.057.466	MADRE SUSTITUTA	
3	CLARA	INES	ROJAS	CUMBE	CC	55,070,014	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	CLARA INES ROJAS CUMBE 55.070.014	MADRE SUSTITUTA	
4	FANNY		CEDIEL	DE FERNANDEZ	CC	26,491,830	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ 26.491.830	MADRE SUSTITUTA	
5	MARLENY		PIRAGUA	POVEDA	CC	26,491,004	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MARLENY PIRAGUA POVEDA 26.491.004	MADRE SUSTITUTA	
6	MIRIAM		ALMARIO	CALDERON	CC	26,491,705	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MIRIAM ALMARIO CALDERON 26.491.705	MADRE SUSTITUTA	
7	OLGA	LUCIA	TRIANA	CASAS	CC	1,077,856,830	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	OLGA LUCIA TRIANA CASAS 1.077.856.830	MADRE SUSTITUTA	
8	ONEIDA		SUAREZ	ANDRADE	CC	55,068,773	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	ONEIDA SUAREZ ANDRADE 55.068.773	MADRE SUSTITUTA	
9	PAOLA	LILIANA	BARRERA	PIRAGUA	CC	55,068,601	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	PAOLA LILIANA BARRERA	MADRE SUSTITUTA	
10	STEFANNY		GUEVARA	GARCES	CC	1077862618	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	STEFANNY GUEVARA 1077862618	MADRE SUSTITUTA	
11	YHANEY		GALINDO		CC	1,122,722,966	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	YHANEY GALINDO 1.122.722.966	MADRE SUSTITUTA	
12	YENNY	MARCELA	SIERRA	ROJAS	CC	55065880	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	YENNY MARCELA SIERRA ROJAS 55.065.880	MADRE SUSTITUTA	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Laura Fernandez Soto

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1077873295

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	YO TE CUIDO	CODIGO DEL PUNTO	4102290015
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA LORENA GARZON	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	LAURA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO
REGIONAL HUILA	CENTRO ZONAL GARZON	MUNICIPIO	GARZON

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____ Bienestarina® Líquida Vainilla ____ Alimento para MG y ML ____
Bienestarina Más® Fresa ____ Bienestarina® Líquida AAQ ____ Otro __X__
Bienestarina Más® Vainilla ____ Cuál _____

DATOS INFORMATIVOS (Para la Nueva reserva registre el dato que aparece en el acta de entrega)

Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva
---	0	ABRIL	15		

Fecha de entrada o salida					Fecha de vencimiento			ENTRADAS					SALIDAS										
									Origen					Destino/Motivo									
Día	Mes	Año	Número de Acta	Número de Lote	Día	Mes	Año	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Programación	Reposición	Traslado	Cambio unidad x Devolución vías	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	UCI	Beneficiarios	Traslado	Vacunación	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida	EXISTENCIA LOTE (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	EXISTENCIA TOTAL (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)
25	3	2025	2122094	2106781	20	6	2025	100	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100
27	3	2025	2122094	2106781	20	6	2025	0	-	-	-	-	35	-	X	-	-	-	-	-	-	65	65

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

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

Powered by CamScanner

REPORTE DE SALDOS									
CENTRO ZONAL	NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	COD. DEL PUNTO DE ENTREGA	BIENESTARINA	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	RESERVA ACTUAL	SALDO ACTUAL	Modalidad Reporte de saldo	Motivo Reporte de saldos
GARZON	YO TE CUIDO	41022980015	BIENESTARINA MAS	2106781	20/06/2025	15	15	HOGAR SUSTITUTO	RESERVA

Powered by CamScanner

BIENESTA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 1
17/09/2018
Clasificación de la información:
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:		MES DE CONSUMO: Marzo		AÑO: 2025		
REGIONAL:	HUILA		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FUNDACIÓN SOCIAL TO TE CUIDO					
CENTRO ZONAL:	GARZÓN		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO				
MUNICIPIO:	GARZÓN		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 7 # 1 A - 81	BARRIO: SANTA CLARA		TELEFONO:		
MODALIDAD:	HOGARES SUSTITUTOS		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: TO TE CUIDO				

No.	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (dd/mm/aaaa)	Mercancía Inicial		Mercancía Liquidada		Diferencia Ini vs Liq		Otra Alim		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Tipo doc	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ALIVIA	YAMED	CABRERA	VARGAS	CC	55,062,718	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ALIVIA YAMED CABRERA VARGAS 55.062.718	MADRE SUSTITUTA	
2	ANA	MILENA	PIRAGUA	POVEDA	CC	55,057,466	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	ANA MILENA PIRAGUA POVEDA 55.057.466	MADRE SUSTITUTA	
3	CLARA	INES	ROJAS	CUMBE	CC	55,070,014	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	CLARA INES ROJAS CUMBE 55.070.014	MADRE SUSTITUTA	
4	FANNY		CEDIEL	DE FERNANDEZ	CC	26,491,830	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ 26.491.830	MADRE SUSTITUTA	
5	MARLENY		PIRAGUA	POVEDA	CC	26,491,004	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MARLENY PIRAGUA POVEDA 26.491.004	MADRE SUSTITUTA	
6	MIRIAM		ALMARIO	CALDERON	CC	26,491,705	27/03/2025	0002106781	2	-	-	-	-	-	-	MIRIAM ALMARIO CALDERON 26.491.705	MADRE SUSTITUTA	
7	OLGA	LUCIA	TRIANA	CASAS	CC	1,077,856,830	27/03/2025	0002106781	1	-	-	-	-	-	-	OLGA LUCIA TRIANA CASAS 1.077.856.830	MADRE SUSTITUTA	
8	ONEIDA		SUAREZ	ANDRADE	CC	55,068,773	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	ONEIDA SUAREZ ANDRADE 55.068.773	MADRE SUSTITUTA	
9	PAOLA	LILIANA	BARRERA	PIRAGUA	CC	55,068,601	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	PAOLA LILIANA BARRERA	MADRE SUSTITUTA	
10	STEFANNY		GUEVARA	GARCES	CC	1077862618	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	STEFANNY GUEVARA 1077862618	MADRE SUSTITUTA	
11	YHANEY		GALINDO		CC	1,122,722,966	27/03/2025	0002106781	3	-	-	-	-	-	-	YHANEY GALINDO 1.122.722.966	MADRE SUSTITUTA	
12	YENNY	MARCELA	SIERRA	ROJAS	CC	55065880	27/03/2025	0002106781	4	-	-	-	-	-	-	YENNY MARCELA SIERRA ROJAS 55.065.880	MADRE SUSTITUTA	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Laura Fernandez Soto

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1077873295

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 5 del COMPONENTE NUTRICION. 5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025, no se presentaron dificultades en el desarrollo del servicio, que pudieran afectar la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN.
Por lo anterior, para el presente periodo se realizó la entrega de alimentos de alto valor Nutricional, en los municipios Garzón el día 27-03-2025.

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del año 2025, no se recibió entrega bienestar en el municipio de la plata, Pitalito, en el municipio de Garzón se entregaron 35 unidades el día 27 de marzo 2025. Esto según lo relacionado en la obligación número 6 junto llevar control por el escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento de Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o de usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos los saldos y las personas racional de recibirlo y distribuirlo el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados esto un soporte deben presentarse en medio magnético en documento físico de acuerdo con la particularidad de los territorios donde se ejecutó la modalidades, mensualmente durante los 10 primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al centro zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.

Se expide en Neiva el día 01 de abril de 2025

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA

Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y revisado por:

Paola Andrea Marin Gonzalez
Coordinadora

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	YO TE CUIDO	CODIGO DEL PUNTO	4102290015
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA LORENA GARZON	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	LAURA ALEJANDRA FERNANDEZ SOTO
REGIONAL HUILA	CENTRO ZONAL	GARZON	MUNICIPIO GARZON

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____ Bienestarina® Líquida Vainilla ____ Alimento para MG y ML ____
Bienestarina Más® Fresa ____ Bienestarina® Líquida AAQ ____ Otro __X__
Bienestarina Más® Vainilla ____ Cuál _____

DATOS INFORMATIVOS (Para la Nueva reserva registre el dato que aparece en el acta de entrega)

Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva
Marzo	0	ABRIL	15		

Fecha de entrada o salida			Número de Acta	Número de Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADAS						SALIDAS									EXISTENCIA LOTE (Bolsas por 900 gramos o cápsulas de 200 ml)	EXISTENCIA TOTAL (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)
								Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Origen					Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Destino/Motivo										
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Preparación	Reposición	Traslado	Cambio unidad x Devolución vías		UCI	Beneficiarios	Traslado	Vacunación	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
25	3	2025	2122094	2106781	20	6	2025	100	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100
27	3	2025	2122094	2106781	20	6	2025	0	-	-	-	-	35	-	X	-	-	-	-	-	-	65	65

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

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

Powered by CamScanner

REPORTE DE SALDOS									
CENTRO ZONAL	NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	COD. DEL PUNTO DE ENTREGA	BIENESTARINA	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	RESERVA ACTUAL	SALDO ACTUAL	Modalidad Reporte de saldo	Motivo Reporte de saldos
GARZON	YO TE CUIDO	41022980015	BIENESTARINA MAS	2106781	20/06/2025	15	15	HOGAR SUSTITUTO	RESERVA

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo te cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo 2025, no se transportó Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades de servicio Por lo anterior, no se presentó ningún daño o perdida de ningún alimento de alto valor.

Se expide en Neiva el día 01 de abril 2025



YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA

Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:



Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FRMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADACON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, Para el periodo comprendido del 01 al 31 de marzo 2025, la fundación social Yo te cuido no recibió requerimiento por parte del ICBF , que requiera dar respuesta a los organismos de control del estado.

Neiva – 01 de abril de 2025

Atentamente,

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y revisado por:

Paola Andrea Marin Gonzalez
Coordinadora

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FRMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo 2025, No fue convocado a actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, el día 27 de marzo el operador fue invitado a asistencia técnica sobre el manejo de la bienestarina en el municipio de Garzón, asistiendo la nutricionista y las personas encargadas del punto de este municipio, no se dieron mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.

Neiva – 01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TECUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80

Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FRMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo 2025, No fue convocado a actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, el día 27 de marzo el operador fue invitado a asistencia técnica sobre el manejo de la bienestarina en el municipio de Garzón, asistiendo la nutricionista y las personas encargadas del punto de este municipio, no se dieron mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.

Neiva – 01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TECUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80

Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo te cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo 2025, no se presentaron situaciones que llevaran a requerimiento por presuntos vencimientos del Alimentos de Alto Valor Nutricional, en los municipios de Garzón, la Plata , Pitalito.

Se expide en Neiva el día 01 de abril de 2025



YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA

Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

_____

Elaborado y revisado por:



Paola Andrea Marin Gonzalez
Coordinadora

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo te cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del año 2025, no recibió las visitas por parte del ICBF o la interventoría del contrato frente a la producción y distribución de Alimentos de AV Nutricional.

Sin embargo, dado el caso que se llegue a presentar alguna novedad esta será reportada de oportuna a la misma.

Se expide en Neiva el día 01 de abril de 2025



YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA

Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y revisado por:

Paola Andrea Marin Gonzalez
Coordinadora

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 13 del COMPONENTE NUTRICION. Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, Al finalizar el contrato él realizará la distribución de los saldos de los alimentos de alto valor nutricional que se quieren en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparte el ICBF.

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

Desde el 09 de marzo hasta el 23 del 2025

Sueño: descansa normal, en las tardes duerme también cuando lo desea.

Aseo: se le hace acompañamiento para que se bañe bien la cabeza y el cuerpo.

Alimentación: tiene buen apetito y sale continua haciendo el acompañamiento para comer por su presunto déficit de atención.

Visita biología: tuvo visita biológica de la madre, llego al hogar normal sin estados emocionales alterados, normal.

Observación: en las veces que se ha encontrado con la hermana menor en los seguimientos psicológicos, según la madre manifiesta la hermana de muestra apatía hacia sofía para dar un saludo, reacción como una manera a defensiva de sofía que tiene la voluntad de expresarle cariño con un saludo la otra menor se muestra reacia a la

Interacción

Comedor: Sale algunas con los otros menores del hogar comen helado y hortalizas

aspectos positivos: muy sociable, activa, y colaboradora.

Desde el 23 de marzo hasta el 30 2025

Alimentación: Conserva buen apetito pero continua con la dieta y acompañamiento para que pueda comer todo lo que le sirven.

Estudio: de igual manera continua con su evolución académica de acuerdo a su capacidad de asimilación

Salud: continua con los seguimientos Psicologicos, terapia ocupacional, neuropsicología, y lenguaje y odontología.

ASEO: todavía necesita acompañamiento u orientación para que se bañe bien, pero se mantiene con buena presentación durante todo el día.

Scanned with CamScanner

Aspectos positivos: es colaboradora, atenta y mantiene buena disposición para las tareas asignadas

de recondo.

- Recreación: Le gusta los juegos y comparte con los demás, al finalizar la Semana Ingreso una nueva niña al hogar y ha sabido comportarse, ha mejorado un poco, juega con la niña muy bien y sus hermanos.

- Apego = Al bebe

- Temores: Al acostarse ultimamente llora. y ahora que llego la nueva niña d hogar llora más

- Salud: Continúa con algunos medicamentos aunque la afectación que tenía en la boca ha mejorado Grandemente

Nos dimos cuenta que en las salidas que hacemos a Casa de familiares Kalet se ha traido juguetes en escondidas en los bolsillos. Le hablamos diciendole que estaba mal y que habia que entregarlos.

Dato: 29 de Diciembre al 4 de Enero /25

- Alimentación: Ya mejoró de las placas entonces come muy bien de todo lo que le damos.

- Higiene: Continua bañándose le gusta el agua y cepillarse. Mantiene aseado.

- Sueño: Duerme muy bien durante toda la noche y de recondo. Pero esta Semana en dos noches se ha caido de la cama y se despierta llorando. Le pregunte si soño feo y dijo q si

• Recreación: Se adapta a los juegos, le gusta jugar con sus hermanos, cuando juega con otros niños ellos ponen quejas que Kala les pega y quita los juguetes. Disfruta de la Noche de fondo lana compacta y comic mundial.

• Apego: Al bebe

• temores: Al dormir no le gustaba q le apagaran la luz, pero ya se adapto.

• Salud: Le quedan pocas cicatrices en la cara de los granos que tuvo.
En esta semana se ha orinado en la cama dos veces, y en el suelo de la habitación también se ha orinado en el sofá de la sala.

Del 5 de Enero /25 al 11 de Enero /25

• Alimentación: El come de todo, y repite y se come lo q sus hermanitos a veces dejan. Pero la estamos enseñando a comer bien, porque lo hace muy rápido no mastica los alimentos.

• Higiene: Continúa con su rutina del baño y cepillado de dientes. Mantiene limpio. Le volvió a dar mal olor en los pies, le insistimos en que se los seque bien antes de ponerse los medias y zapatos y le aplicamos un talco medicado.

• Sueño: Esta semana a la hora de dormir se paso a llorar. Le preguntamos si le dolía algo o si le paso algo y dice que no. El llora, porque escucha a Daniela hablar y quiere estar en la habitación con los niños. Esta semana no se ha orinado en la cama como lo venía haciendo.

de le ha castigado, diciendole q' se va para la habitación porque ha tenido la costumbre que cuando Daniela se entra al baño, él tambien se quiere entrar, al igual q cuando ella se va a vestir, él se le quiere entrar a la habitacio Dentra a las habitaciones sin permiso. Igual lo ha hecho en la mía, Por más q le hemos dicha y si está con seguro él empuja y forcejea.

• Recreacion: Juega y disputa, con los juegos aunque a veces pelea con sus hermanos, pero es normal.
Le gusta las salidas.

• Apego: a sus hermanos.

• Temores: Al dormir ha vuelto a llorar.

• Salud: Está bien de Salud.

Del 12 de Enero al 18 De Enero /25

• Alimentación: Esta semana le dimos embueltos de maiz y no los comió, Hoy sábado se insistió en que comiera Arcelgas, hasta q' se las comio todas Pero en general come bien de todo y repite en ocaciones. Seguimos con la enseñanzu de aprender a comer a masticar y comer despacio

• Higiene: Le gusta el baño y se deja cepillar. Aun tiene mal dor en los pies, pues no se seca bien los pies, continúa con talcos.

• Sueño= Ala hora de ir a dormir sigue llorando, toca llamarle la atencion, Se orina en el suelo a pesar que se le deja basiya para orinar, Se levanta muy temprano, empieza a prender luces, y quiere

Ingresar a la habitación de los hermanos. Se le llamó la atención y empieza a llorar duro. Igual sigue intentando entrar a las habitaciones sin permiso.

• Recreación: Le gusta jugar a pesar que hemos notado que es egoista con sus hermanos, no le gusta dejarle o prestarle algunas juguetes. Pero en general si juega y comparte con ellos.

• Apegos: Al hermanos.

• Temores: A algunos animales (cucarones, grillos, chapulines, ranas, llora al verlos.

• Salud: Goza de buena salud.

Del 19 de Enero al 25 de Enero 25

• Alimentación: Come de todo, seguimos con la enseñanza de aprender a comer, a masticar.

• Higiene: Con Kaleti hay q supervisarlo q a pesar de q es más grande y más independiente de sus hermanos, debemos vigilarlo para que se lave y se cepille bien, porque no lo hace si no estamos con él, y además no hace caso en ocasiones.

• Sueño: Esta semana ha dejado de orinarse en la cama, ni en el sofa, pero igual continua con sus pataletas a la hora de dormir, llora y se tira al piso, igual sigue intentando entrar a las habitaciones sin permiso. Se levanta muy temprano a prender luces y hacer ruido.

- Recreación: Le gusta las salidas y disfruto mucho de los juegos en el parque, y en lo casa juega y comparte, aunque pone los otros niños que lo de que él les reesa.

- Apego: A sus hermanos
- Temores: a algunos animales, a la hora de ir a dormir llora.
- Salud: Esta muy bien de salud

Laura Fernández
Psicóloga
T.P. 219284

29 de Enero /2025

" Encuentro Biológico"

Hoy dejamos los niños Martinez Anas en la fundacion a las 9:00 y a las 12:20 los recogimos:
Kalet estaba contento, animado, al llegar a casa le preguntamos como la pasó dijo que bien. Almorzó bien se comio todo como siempre.
En el transcurso de la tarde comparte y jugó y comio como es de costumbre, realizó todas las actividades q ellos siempre realizan. Se portó bien, se evidenció que Kalet, no, tuvo ninguna afectación emocional al encontrarse nuevamente con su mamá.

Del 26 de Enero al 1ro de febrero /25

Alimentación: Come muy bien de todo lo que le damos, y hasta repite.

- Higiene: Le gusta bañarse, le gusta estar

limpio, ha mejorado mucho el cepillado de los dientes, pues lo hacía regular.

• Sueño: Esta semana ha dejado de llorar y estar inquieto a la hora de dormir. Pero se levanta muy temprano a prender luces y hacer ruido, se despierta a la 5:00 AM.

• Recreación: Es muy contento a la hora de la salidas, en la casa se divierte y entretiene con los juguetes.

Karen Garcia Al
Trabajadora Social
28-01-2025

• Apego: a sus hermanos.

Temores: A la cucarachas, cucarrones, y demás insecto al llegan a la casa.

• Salud: Goza de buena salud se le llamó la atención y estuvo un rato en su habitación porque ha dando la costumbre de subirse a las rejas de la casa, y de pronto se llega a caer, y son altas.

Del 2 de febrero /25 al 8 de febrero /25

• Alimentación: Kalet come muy bien de todo lo que le damos, le gusta comer [illegible] Le instamos en el aprendizaje de aprender a comer.

• Higiene: Continúa con su rutina de aseo y le gusta hacerlo.

• Sueño: Duerme bien toda la noche.

• Recreación: Disfruta cada momento, jugando con sus hermanos, aunque es muy brusco con ellos los hace llorar.

Apego: A sus hermanos

Temores: A daños animalitos

•Salud: Esta semana estuvo con fiebre pe
sele conbolō, y hoy en dia ēsta muy bien

Del 9 de febrero al 15 de Febrero /25

- Alimentación: Esta semana Kalet ha comido muy bien de todo lo que le dam continúa con el aprendizaje de comer bien y despacio.
- Higiene: Le gusta, estar limpio y aseado es muy independiente en su baño. y le gusta jugar con el agua.
- Sueño: Duerme muy bien durante toda l noche. En el dia no duerme.
- Recreacion: Le gusta las salidas, es m sociable y juega y comparte con los dem aunque a veces ponen quejas de que Kalet les pega. Esta semana su profesor no ha puesto quejas de Kalet.
- Apegos: A sus hermanos, ēstā muy pendiente de ellos.
- Temores: a los insectos. que llegan a l casa.

Salud: Cuenta con buena salud, a veces al toser sale escucha con flema, tiene cita médica la proxima semana.

Del 16 de febrero/25 al 22 de febrero/25

• Alimentación: Come de todo, pero le insisto que lo haga despacio, que mastique, le gusta comer muy rápido, es el primero que siempre acaba.

• Higiene: En algunos momentos de esta semana muestra resistencia para bañarse, juega mucho a la hora del cepillado, no hace caso a las indicaciones que le damos.

• Sueño: Duerme bien toda la noche, pero se despierta muy temprano e intenta despertar a sus hermanos.

• Relaciones: Le gusta el juego pero no le gusta compartir los juguetes, se los guarda. Le gusta mucho las salidas, las disfruta mucho.

• Apego: A sus hermanos.

• Temores: A los insectos de la casa, a veces aparecen.

• Salud: Está bien de salud física, la profesora ha puesto quejas de su comportamiento en clase, no sale del salón, no hace caso, se traen cosas escondidas, y el viernes pasado se quitó la ropa y que empezara a pegarle a los compañeros y dijeron de 5º grado. Cuando hace algo mal, le tenemos que insistir mucho, se le corre pero el mismo se va y no colabora.

28 de febrero del 2025

Dejamos los Hermanitos Martinez Arias est mañana en la fundación.
Al recibirlos nuevamente puedo observar que:

Kalet estuvo un poco inquieto con sus hermanitos me dijeron.
Al regresar a casa Kalet almorzó normal, ha estado en el transcurso de la tarde, tranquilo se comporta como todos los días, ha realizado las actividades q'le decimos.
Puedo ver que Kalet no tuvo ninguna afectación emocional al encontrarse con su mamá hoy en la mañana.

Karen Pereira AP
Trabajadora Social
28-02-2025

Del 23 de febrero /25 al 1 Marzo /25

- Alimentación: Come muy bien de todo lo que l damos, continuamos con el aprendizaje de mast car bien los alimentos.
- Higiene: Le gusta mucho el baño, aunque en los últimos días lo da por llorar antes de bañarse, siempre hay algo por qué llorar.
- Sueño: Duerme muy bien toda la noche
- Recreación: Juega, comparte y disfruta con sus hermanos, aunque los hace llorar por ratos, es muy inquieto y disfruta mucho de las salidas.

• Apego: A sus hermanos

• Temores: A los insectos

Salud: Se encuentra bien de salud, por el clima ha presentado resfriado.

Esta semana ha estado muy inquieto, hace llorar mucho a sus hermanos, no hace caso, a todo se pone a llorar y hace pataletas, este viernes tuvo encuentro ecológico con su mamá y allá también se porto muy mal, esto perjudica a sus hermanitos ya que ellos repiten y hacen lo que ven de él.

Del 2 de Marzo del 25 al 8 de Marzo 25

• Alimentación: Kalet come muy bien, seguimos con la enseñanza de hábitos de comer.

• Higiene: Ultimamente es reacio al baño, pero a entrar le gusta mucho jugar con el agua.

• Sueño: Duerme bien durante toda la noche.

• Recreación: Juega y comparte lúdicas con sus hermanos aunque a veces es egoista con ellos y le esconde los juguetes. Pero en general es un niño sociable que le gustan los juegos y todo clase de diversión.

• Apego: A sus hermanos.

• Temores: A los insectos.

• Salud: Esta bien de salud, por el clima a ha llovido mucho, tuvo un poco de resfriado pero se lo hemos controlado con remedios caseros.

Ahora ya ha empezado a soltar más el habla, dice mentiras.

Del 9 de Marzo /25 al 15 de Marzo /

• Alimentación: Come bien de todo lo que damos, continuamos con aprendizaje de comer, masticar, etc.

• Higiene: Ultima/ Nora al llevarlo a bañar pero luego se calma y juega con el agua. le gusta cepillarse solo!

• Sueño: Duerme bien toda la noche, en el día no duerme.

• Recreación: Kalet le encantan las salidas juega y comparte con sus hermanos.

• Apego: A sus hermanos

• Temores: A los insectos

• Salud: El 12 de Marzo se llevó a urgencias a Kalet porque presentó tos con Hema y recetaron Acetaminofen Jarabe 150 mg/5 ml (3%) Frasco x 60 ml dar 11 cc vo cada 6 horas si fiebre T 38° C.
Ascórbico Acido 500 mg tableta chupar 1 vez al día.
Amoxicilina 250 mg/5 ml de base frasco x 60 ml (5%) suspensión oral dar cc cada 8 horas por 7 días.
Loratadina Jarabe 5 mg (0.1%) Frasco x 100 ml dar 4 cc. cada 12 horas.
El dignostico fue Infección Aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada.

le dieron incapacidad y se mantiene a la fecha con tapabocas. Aunque no han autorizado estos medicamentos le hemos suministrado remedios caseros q1 le han funcionado muy bien.

Del 16 de Marzo al 22 de Marzo /25

• Alimentación: Come bien de todo.

• Higiene: A la hora del baño ha mejorado un poco en no llorar.

• Sueño: Continúa durmiendo muy bien.

• Recreación: Le gusta los juegos, y las salidas comparte con sus hermanos y demás niños. Los 3 hermanos sobre todo los dos niños son de dañar los juguetes no de cuidarlos, se le da un juguete y hasta que no lo dañan no lo dejan.

• Apego: A sus hermanos

• temores: A los insectos

• Salud: Está bien de salud, se mejoró del cuadro q1 presentó de ronpa.

"28 de Marzo de /25 Encuentro Biológico".

Dejamos los Hermanitos Martinez en la fundación para su encuentro Biológico Virtual.

Al recibirlos podemos observar en Kalet que: Está tranquilo nos recibe bien normal, lo notamos contento alegre acata las órdenes que le indicamos. En el transcurso del día, sigue normal como es el, con todas sus características que adopta Kalet, de no

hacer caso y comportarse grosero, Pero esto como es él, en el diario vivir. Notamos que no tuvo ninguna alteración emocional en ver nerva/ a su mamá.

Del 23 de Marzo /25 al 29 de Marzo

- Alimentación: Come bien de todo lo que le proporcionamos
- Higiene: Esta semana ha vuelto a llorar a hora del baño, se mete cosas a la boca. chanclas, trapos sucios, lugueles etc.
- Sueño: Duerme bien toda la noche no duerme en el día.
- Recreación: Juega y comparte con sus hermanos disfruta de c/sesión.
- Apego: A sus hermanos.
- Temores: A los Insectos.
- Salud: Estaba bien pero hoy le salieron granos al rededor de la boca, lo mismo que tuvo en Diciembre. por meterse cosas sucias a la boca.
Esta semana volvió a reincidir en hsculcal los bolsos y sacar monedas y escon- derlas. Se come sin permiso lo que el quiera, se salió la ventana de la cocina, amanecer, aún cuando se le había dejado y enseñado lo que debía hacer si quiere Omnia Tambien ya es muy reiterada las mentiras que dice. Le echa la culpa a sus hermanos y nos hemos dado cuenta que es él, quien h las cosas, y los acusa a ellos, o en escondidas se come la comida de sus hermanos.

La profesora también ya ha manifestado la actitud y comportamiento de Kelet.

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm		**Fecha:** 21 de Marzo del 2025
Lugar:	Sede fundación yo te cuido Garzón	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del viernes 21 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Powered by CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3 30 pm

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







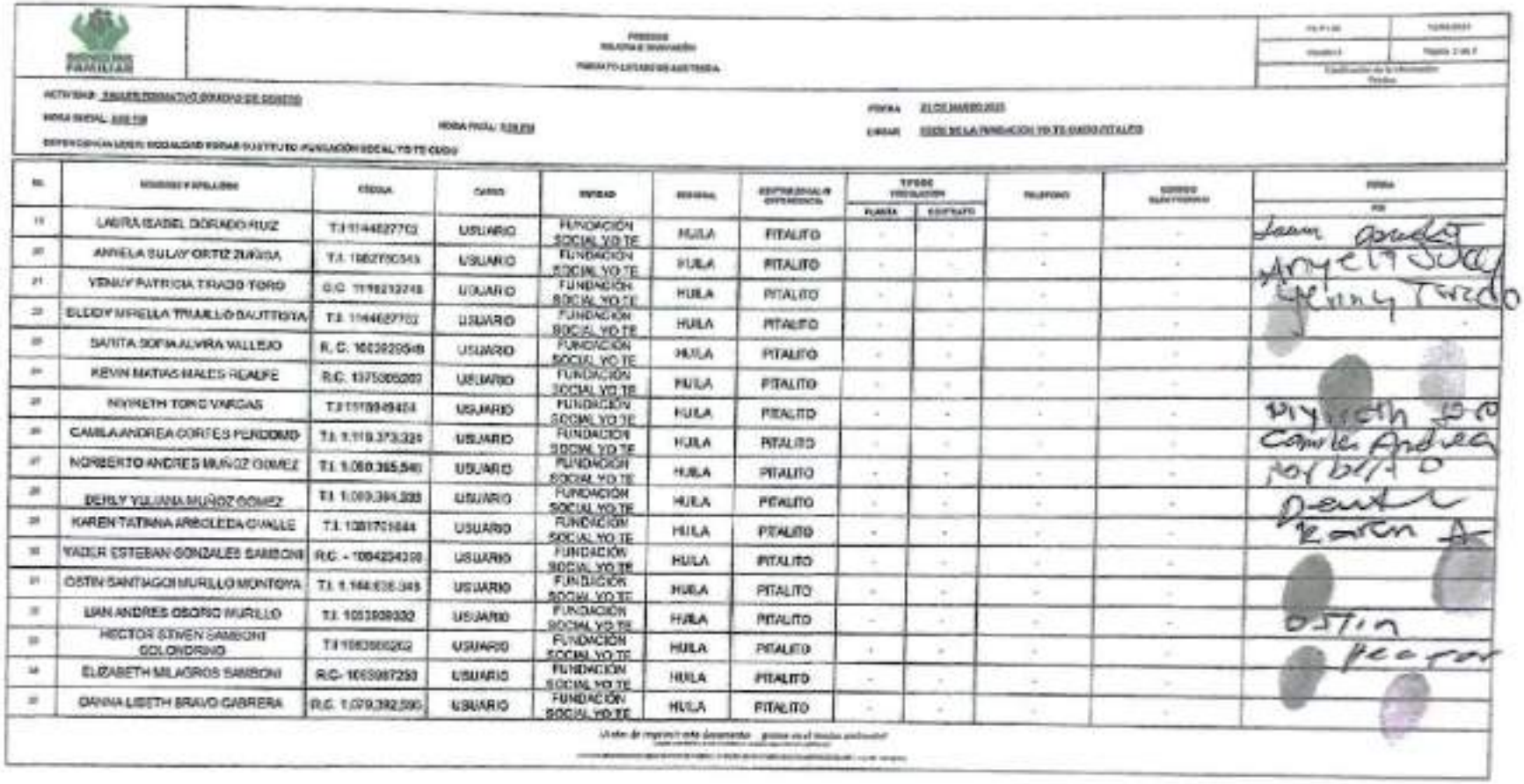


Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana María lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana María Lozano Plaza		

Powered by CamScanner



No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
19	LAURA ISABEL DORADO RUIZ	T.I 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
20	ANGELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	T.I. 1082195343	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
21	YENNY PATRICIA TRIADO TORO	C.C. 1118212748	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
22	ELEIDY MIRELLA TRUJILLO BAUTISTA	T.I. 1144627703	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
23	SANTA SOFIA ALVIRA VALLEJO	R. C. 1083203549	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
24	KEVIN MATIAS MALES REALPE	R.C. 1075005203	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
25	NAYRETH TORO VARGAS	T.I 1118949454	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
26	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	T.I. 1.118.373.329	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
27	NORBERTO ANDRES MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.365.540	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
28	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	T.I. 1.080.384.338	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
29	KAREN TATIANA ARBOLEDA CHALLE	T.I. 1081701644	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
30	YADER ESTEBAN GONZALES SAMBONI	R.C. - 1084254208	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
31	OSTIN SANTIAGO MURILLO MONTOYA	T.I. 1.144.636.345	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
32	LIAN ANDRES OSORIO MURILLO	T.I. 1083698332	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
33	HECTOR STIVEN SAMBONI GOLONDRINO	T.I 1083695252	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
34	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	R.C- 1083697253	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
35	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	R.C. 1.079.392.590	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

Powered by CamScanner



1	CESAR STIVEN URBANO PERAFAN	T.I. 1.083.925.210	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
2	YASTIN ALEJANDRO SAMBONI	R.C. 1077268671	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
3	LUZ SARITA REINA	R.C 1076937791	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
4	ANYI LORENA URBANO	T. I. 1083912298	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
5	MARIA JOSE SALGADO VEGA	T.I 1053892605	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
6	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	T.I. 1.117.974.692	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
7	LIAM CAMILO PEREZ PEÑA	R.C. 1083943586	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
8	DANIEL DE JESUS TAMAYO PARDO	R.C. 1.215.086.401	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
9	ANGEL DAVID CRUZ PEÑA	R.C. 1144834312	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
10	SEBASTIAN GARZON CUELLAR	T.I. 1144833069	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
11	LEIDER SANTIAGO RODRIGUEZ	T.I 1076018074	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
12	ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ MALES	T.I. 1144033383	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
13	YULIANA PALOMA MARTINEZ MALES	R.C. 1053331201	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
14	ASTHID NICOL MASON TIQUE	T.I. 1076818048	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
15	PEDRO JOSÉ ASTUDILLO BOLAÑOS	T.I 1077220739	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
16	FABIAN GUZMAN QUIZA	C.C 1003535832	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
17	JOSE CAMILO MASON TIQUE	T.I. 1083857636	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				
18	EMANUEL SANTIAGO MARTINEZ MALES	R.C. 1092156033	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO				

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3	
Hora: 8: 30 am	**Fecha: 27-3-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede La plata**
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**
Objetivo:	**Capacitar a las familias sustitutas en la Importancia de las frutas y verduras en una alimentación diaria. Minuta de los hogares sustitutos (tiempos de comida)**

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias biológicas, de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de la plata, la Nutricionista realizó intervención educativa para dar cumplimiento al tema del mes de marzo: **Lleva a tu plato 5 porciones al día de frutas y verduras para el aporte de adecuado de micronutrientes, minuta hogares sustitutos.**

Objetivo: Incentivar el consumo de frutas y verduras teniendo en cuenta los beneficios que ofrece al organismo.

Las frutas y verduras son importantes porque son fuente de nutrientes que ayudan al cuerpo a funcionar bien, crecer y desarrollarse. También ayudan a prevenir enfermedades y a mantener un peso saludable.

Beneficios de las frutas y verduras

- Fortalecen el sistema inmunológico
- Ayudan a prevenir la desnutrición
- Ayudan a prevenir enfermedades no transmisibles
- Ayudan a prevenir la obesidad y el sobrepeso
- Ayudan a los niños a crecer
- Apoyan el bienestar físico, mental y social

Recomendaciones de consumo

- La OMS recomienda consumir al menos 400 g de frutas y verduras al día
- La cantidad óptima depende de la edad, el sexo y el nivel de actividad física
- Se recomienda una dieta variada y un equilibrio entre los diferentes tipos de alimentos

PUBLICA

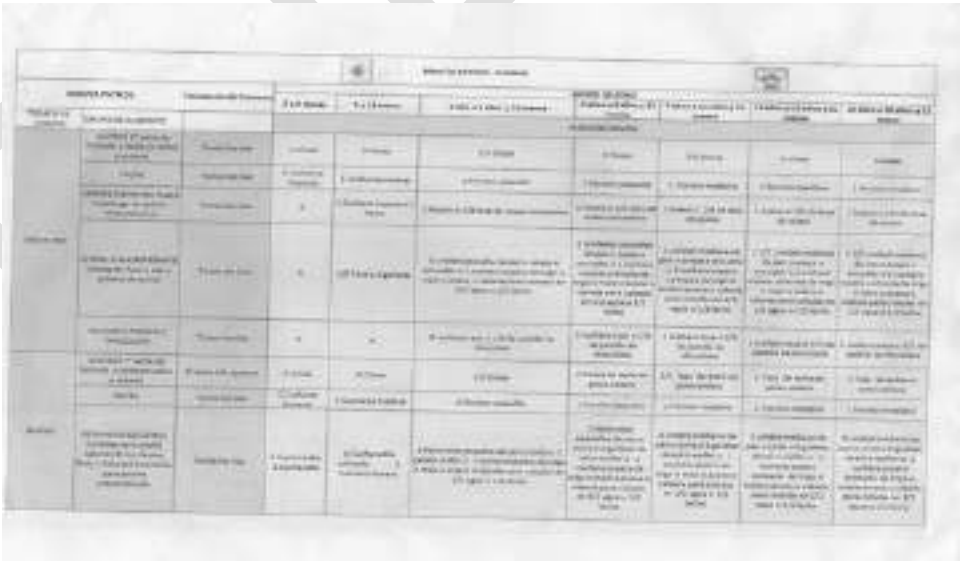
Consejos para consumir frutas y verduras

- Preferir frutas frescas y enteras
- Incluir frutas y verduras en las comidas y snacks
- Comenzar el día con una fruta natural o una ensalada de frutas
- Agregar verduras a las preparaciones cotidianas



Se socializa el modelo de minuta modelo para hogares sustitutos según grupos de edades.

Se resalta la importancia de garantizar los 5 tiempos de comidas: 2 refrigerios diarios, y en menores de 6 meses, dar una alimentación complementaria adecuada. En casos que se permita complementar una lactancia materna exclusiva o complementaria se debe garantizar.



PÚBLICA





Decisiones: Es importante el consumo de frutas y verduras diariamente en los hogares sustitutos incluidas en la minuta para hogares sustitutos.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aumentar la ingesta diaria de frutas y verduras como modelo del plato saludable. Implementar el modelo de minuta para hogares sustitutos.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

PÚBLICO

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 28/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	
Hogar de paso		Familiar		Casa hogar		

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	Cll 9N 2E - 03 B/ Santa clara	— 9 —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Karen Alvarez	1004442110	3138249598

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Karen Alvarez C.	Fundación social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Rojas	Cumbe	Clara Ines
	Identificación: 55058747		
Dirección: Cra 1 BN 3-25		Tel. Fijo — o —	Celular 3214283301
Barrio: Los Palmos		Correo electrónico: rojasclaraines91@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico	Plan Mejoramiento[2]	Seguimiento extraordinario
☑	☐	☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Maria Fernanda Gomez Ortego	DD/MM/AA 10/05/10	1088896084	2359 7251	DD/MM/AA 22/09/23	Defensoria de familia Pitalito
2	Luz Angela Sierra Villani	DD/MM/AA 11/02/17	1061544811	2351 03542	DD/MM/AA 18/04/24	Comisaria de familia Acevedo
3	Sharol Nikol Hamian Villani	DD/MM/AA 16/11/12	1059479800	2335 1072	DD/MM/AA 18/04/24	Comisaria de familia Acevedo
4	Liam Santiago Hamian Villani	DD/MM/AA 15/07/24	1079889692	2351 03540	DD/MM/AA 15/07/24	comisaria de familia acevedo

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No X	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No X	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Cam Santiago por su edad y etapa de desarrollo de 8 meses no se encuentra escolarizado, ni se realiza seguimiento al mismo. y de igual forma con el proyecto de vida.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si X No	Si No X	Si No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	SI X No	SI X No	SI X No	SI No X	SI No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	SI No

Descripción general de lo encontrado:

Los usuarios a la fecha no cuentan con autorización para la realización de los encuentros biológicos y María Fernanda no cuenta con estos ya que se encuentra en proceso de adoptabilidad. Dan por su parte no practica autocuidado y protección por sus edad pero estas las suple la progenitora y madre sustituta.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X		X			
Acta de colocación	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X		X			
Valoración Médica	X		X		X		X			
Fórmulas Médicas	X		X		X		X			
Carné de Salud	X		X		X		X			
Citas Médicas	X		X		X		X			
Registro Civil	X		X		X		X			
Documento de Identidad	X		X		X			X		
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X			X		
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X		X			

Powered by CamScanner

Observaciones:
La documentación se encuentra al día Según las gestiones que la madre sustituta ha realizado a la fecha con los usuarios.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X		X			
Personal	X		X		X		X			
Escolar	X		X		X			X		
Aseo e higiene personal	X		X		X		X			

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
La dotación se encuentra al día y en buenas condiciones de uso por los usuarios.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

Se evidencia disposicion de la madre sustituta para recibir la atencion. Se evidencia a los usuarios se sienten a gusto con los cuidados y estadia en la unidad de servicios.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

las condiciones de la unidad de servicio son adecuadas y optimas.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

A la fecha no se encuentran compromisos a establecer.

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- ___ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- ___ Diálogo con miembros de la familia.
- ___ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita		Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Karen Yesenia Alvarez		Edna Luz Rojas L.
Firma de la persona que realiza la visita		Firma de la persona que recibe la visita
Karen Yesenia Alvarez		Edna Luz Rojas L.
CC. 1004442110	TP. 1004442110	CC. 55058747
Celular: 3138249598		Celular:
Correo electrónico: Trabajosocial.garzon@gmail.com		Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 28/09/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	
Hogar de paso		Familiar		Casa hogar		

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundacion social Sol te cuido	Cll 7 N. 2E -03 B/ Santa Clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Jennifer Fernández	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
27/02/2025	Karen Yesenia Alvarez	Fundacion Social Sol te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Cabrera	Vargas	Alzuia Viviana
	Identificación: 55062718		

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Dirección: Cll 8 BN - 760	Tel. Fijo — o —	Celular 3133803136
Barrio: Sabambú	Correo electrónico:	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☒	Plan Mejoramiento[2] ☐	Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. Identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Kerly Vivana Atey Peidomo	DD/MM/AA 02/12/06	CC 1117504923	2334 4762	DD/MM/AA 21/11/19	Defensoría de familia Barcón (H)
2	Leidy Johana Atey Peidomo	DD/MM/AA 31/03/05	CC 1115493303	2334 4761	DD/MM/AA 21/11/19	Defensoría de familia Barcón (H)
3	Diana Marcela Olave Bustos	DD/MM/AA 12/05/09	TI 1062727511	2344 0803	DD/MM/AA 13/12/24	Comisaría de familia Belalcazar(C
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
5		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

A la fecha se evidencian las gestiones para la garantía de sus derechos con cadenas de los usuarios

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

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

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Kelly y Leidy no cuentan con red vinculos ni fortalecer parcelas encuentros biologicos ya que se encuentran en adoptabilidad. Diana Marcela a la fecha no cuenta con autorizacion para los encuentros biologicos por la autoridad administrativa.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X					
Acta de colocación	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X					
Valoración Médica	X		X		X					
Fórmulas Médicas	X		X		X					
Carné de Salud	X		X		X					
Citas Médicas	X		X		X					
Registro Civil	X		X		X					
Documento de Identidad	X		X		X					
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X					
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X					

Powered by CamScanner

Observaciones:

la documentacion se encuentra al dia y organizada.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X					
Personal	X		X		X					
Escolar	X		X		X					
Aseo e higiene personal	X		X		X					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

Leidy no cuenta con dotacion escolar ya que no se encuentra escolarizada, esta realizando una preparacion de refuerzo en el SENA en excel de 40 horas.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

la madre sustituta recibe la visita de forma amena. Al momento de la visita se encuentran las abuelas, las cuales no refirieron ninguna información o acontecimiento relevante dentro de los dinamismos familiares de los diferentes contextos donde se desarrollan.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Se evidencia en buenas condiciones de higiene y aseo la unidad de servicio.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

No se evidencian compromisos a establecer.

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

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- X Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- ___ Diálogo con miembros de la familia.
- ___ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita: Laura Fernanda Soto	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita: Alix Valentina Cubillos Vera
Firma de la persona que realiza la visita: Laura Fernanda Soto	Firma de la persona que recibe la visita: Alix V Cubillos V
CC. 1077873245 TP. 219284	CC. 55062718 · Qui
Celular: 3222386509.	Celular: 3133803136.
Correo electrónico:	Correo electrónico: alixcabrera1@hotmail.

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC - 026- 01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 1 del COMPONENTE TECNICO – Obligación: 1. Atender 118 cupos en la modalidad Hogar Sustituto para la población: Vulneración 95 cupos los cuales se ejecutaran en los municipios de Garzón, La plata y Pitalito y Discapacidad 23 cupos los cuales se ejecutaran en los municipios de Garzón, La plata y Pitalito de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por los centros zonales y/o regionales, según aplique.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025, se atendieron un total de 115.61 niños, niñas y adolescentes, discriminados de la siguiente manera:

CENTRO ZONAL	VULNERACION	DISCAPACIDAD	TOTAL
GARZON	32,74	6	38.74
PITALITO	27.34	11,03	38.37
LA PLATA	33.50	5	38.50
		TOTAL	115.61 CUPOS

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

Semana 29 de 31 de Marzo

Hojas: Jacob ya se aprendió colorear y colorea muchas hojas.



Jacob:
Le encanta bailar y jugar

Sus apegos

Le encanta dormir con su peluche de peluche. Juega con sus carros.

Jacob en esta semana se encuentra muy bien se apasiona feliz por llegar a casa Alan David; juega en ocasiones pelean. como lo normal.

Le gusta jugar con Angel y Jorge. Jacob hace un poquito le gusta hacer gestos.

Hoy Marzo 21/2025

Cintia Cano A
28/03-2025

En el día de Hoy Angel Jacob fue visitado por su familia mamá - papá hermana El niño se dispuso feliz cada vez que la ve. Compartieron una tarde muy contento. En esa visita juega, le llevaron frutas. Cantida de papá le Consiente le obsequian Jacob se encuentra jugando con su hermana Nancy. Al despedirse de su Tía Jacob se muestra algo triste, pero cuando llega a casa ya esta mas contento Comparte con Alan otro niño de la unidad S.

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 31/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	

Hogar de paso	Familiar		Casa hogar	

Regional Avila Centro Zonal Carrón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundacion Social yo te cuido	Cll 7 N. 26 - 03 B/ Santa Clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Laura Fernández	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
26/02/25	Karen Yesenia Alvarez	Fundacion Social yo te cuido.

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Barrera	Fragua	Paola Liliana
	Identificación:		
Dirección: Cl 12 N.1 -09		Tel. Fijo — o —	Celular 3137308371
Barrio: Cortijos Plazo		Correo electrónico: paolafragua1@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☒ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. Identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Sharith Mariana Serrano	DD/MM/AA 18/12/19	1145732141	2334 8909	DD/MM/AA 17/05/23	Defensoría de familia Barzón (H)
2	Ana Malena Mopan Saez	DD/MM/AA 30/08/12	1077237373	2336 1477	DD/MM/AA 08/01/25	Defensoría de familia Barzón (H)
3	Heilan Mariana Mendez Cedeño	DD/MM/AA 03/07/21	1077882304	2335 7498	DD/MM/AA 06/03/25	Defensoría de familia Barzón (H)
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si X No	Si No X	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si No X	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si No X	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Por la edad y etapa de Heilen no se encuentra vinculada al sistema educativo, por ende no se realizan seguimiento escolar ni a proyecto de vida.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si X No	Si No X	Si No	Si No

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

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X / No	Si X / No	Si / No X	Si / No	Si / No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X / No	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No

Descripción general de lo encontrado:

Heilen por su edad y etapa de desarrollo no realizan practicas de auto cuidado y protección, sin embargo la madre sustituta se encarga de estas en favor de Heilen.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X					
Acta de colocación	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X					
Valoración Médica	X		X		X					
Fórmulas Médicas		X		X		X				
Carné de Salud	X		X		X					
Citas Médicas	X		X		X					
Registro Civil	X		X		X					
Documento de Identidad	X		X		X					
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X			X				
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X					

Powered by CamScanner

Observaciones:
la documentacion y los gestiones se encuentran a la fecha.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	✓		✓		✓					
Personal	✓		✓		✓					
Escolar	✓		✓			✓				
Aseo e higiene personal	✓		✓		✓					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
Heiler no se encuentra escolarizada por el motivo no cuenta con la dotacion escolar.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	✓		
Resolución de aprobación del Hogar	✓		
Copia documento de identificación	✓		
Constancia afiliación al SGSSS	✓		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	✓		
Constancia último grado de estudio	✓		
Constancias de Capacitaciones*	✓		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	✓		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	✓		
Carné de manipulación de alimentos	✓		
Certificación primeros auxilios	✓		
Carpeta de visitas al Hogar	✓		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:
La documentación de la madre sustituta se encuentra al día, la visita es recibida de forma receptiva y con disposición. donde se evidencia que las usuarias se encuentran en buenas condiciones de presentación. Refieren sentirse agusto en la unidad de servicio.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Las condiciones habitacionales son adecuadas para la prestación del servicio

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

No se establecen compromisos a la fecha.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
X Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
X Diálogo con miembros de la familia.
____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

X Condiciones satisfactorias
____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Laura Fernández Soto	
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Laura Fernández Soto	Paola Barrero F.
CC. 1077873295 TP. 249284	CC. 55065021.
Celular: 3222380509	Celular: 3137306371.
Correo electrónico:	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

ACTA DE UBICACIÓN HOGAR SUSTITUTO

DEFENSORÍA TERCERA DE FAMILIA DEL I.C.B.F. C.Z. PITALITO (H)

DEFENSORA DE FAMILIA: CRISTINA MOLINA ARTUNDUAGA
NNA: CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS
IDENTIFICACIÓN: 1.083.896.671
HISTORIA DE ATENCION: 1.083.896.671
SIM No. 235105027

Pitalito Huila, 03 de marzo de 2025

La Suscrita Defensora Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito – Huila, de conformidad con el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos a favor de la adolescente CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS, identificadas con la tarjeta de identicad No. 1.083.896.671, de 14 años; por disponibilidad de cupo en hogar sustituto, procede a ubicar a la adolescente en la unidad de servicio de la señora DAYANA CATERIN DIAZ RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1061726361, domiciliada en Calle 19A N. 1A-52E barrio San Miguel municipio de La Plata, con número de celular 3137164869 correo electrónico dayanita.0512@hotmail.com. La NNA presentan la vulneración de sus derechos a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano, a una vida libre de violencias sexuales, a la integridad personal y a la educación, por una situación fáctica de *violencia física, psicológica y/o negligencia, violencia sexual y ausencia de representantes legales.*

Con tal finalidad, la Madre Sustituta, teniendo en cuenta la responsabilidad que la obliga según las disposiciones legales y reglamentarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se compromete a:

1. Brindar a la adolescente los cuidados necesarios, tener su cuidado personal de manera provisional y proteger su integridad física, emocional, mental, moral y material.
2. Informar de manera permanente a la Defenscria Tercera de Familia de Pitalito (H) como a los integrantes del Equipo Interdisciplinario, por lo menos cada mes, acerca del estado general de la adolescente.
3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier situación grave que afecte la integridad de la adolescente en mención.
4. Prever cualquier situación que pueda perjudicar su integridad emocional en su relación con otras personas o evitar peligros físicos en su contra.
5. Informar a la Defensoria Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito (H) o al integrante del equipo interdisciplinario que corresponda cualquier cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.

Escaneado con Scanner App Lite

6. Solicitar la autorización previa de la Defensoría Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito (H) para ausentarse de manera temporal fuera del lugar de la residencia del Hogar Sustituto.

7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Defensoría de Familia o Comisaría de Familia, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de la adolescente a su cargo.

8. Promover la participación de la adolescente en las actividades individuales o colectivas programadas por la Defensoría Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito (H) y por el I.C.B.F. C.Z. Pitalito - Huila, u otras entidades y organizaciones contratadas por éste.

9. Facilitar y acatar las órdenes de la Defensoría de Familia o Comisaría de Familia, para permitir las visitas de la adolescente bajo su cuidado ante su familia de origen en los lugares autorizados.

10. Atender de manera inmediata las citaciones de los integrantes de la Defensoría Tercera de Familia o Comisaría de Familia, para efectos de tener en cuenta las citas que tengan que ver con la salud de la adolescente a su cargo y cumplir con los requerimientos de los controles médicos correspondientes.

11. Preparar emocional y físicamente a la adolescente bajo su cuidado para cuando sean desvinculados del Hogar Sustituto y sean reintegrados a su familia o sean entregados en adopción.

12. Poner a disposición de la Defensoría de Familia o Comisaría de Familia de la adolescente en mención, cuando así lo ordene esta Autoridad Administrativa, entregando toda la documentación acopiada durante la permanencia en el Hogar Sustituto, junto con las pertenencias de uso personal.

13. Hacerle cumplir a la adolescente el régimen de responsabilidades y deberes que tiene en la familia, la sociedad y la institucionalidad.

14. Cumplir con las demás disposiciones estipuladas en las Directrices Administrativas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar al igual que con las normas del Código de la Infancia y de la Adolescencia en garantía del cumplimiento de los derechos de la infancia y Adolescencia.

El incumplimiento de las presentes obligaciones, de las disposiciones legales, de las recomendaciones y observaciones de la Defensoría Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito (H), dará lugar a la pérdida de la calidad de Hogar Sustituto y al cierre del mismo, sin perjuicio de las sanciones civiles o penales a que haya lugar, haciendo efectiva la entrega de las pertenencias de la adolescente a su cargo, como de la logística suministrada por la fundación FUNDAR para el funcionamiento del Hogar Sustituto.

Escaneado con Scanner App Lite

La Defensora Tercera de Familia del I.C.B.F. C.Z. Pitalito – Huila, hace entrega de la adolescente CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS, a la madre sustituta DAYANA CATERIN DIAZ RODRIGUEZ, quien desde ahora continuará con el ejercicio de la **CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL** de CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se lee, aprueba y firma por las partes que en ella intervinieron siendo el 03 de marzo de 2025.

DAYANA CATERIN DIAZ RODRIGUEZ
Madre Sustituta C.C. No. 1061726361
FUNDAR Hogares Sustituto

CRISTINA MOLINA ARTUNDUAGA
Defensora Tercera de Familia
I.C.B.F. C.Z. Pitalito – Huila

Escaneado con Scanner App Lite

Gmail Financiera YoTe Cuido <financierayotecuido@gmail.com>

REV. Planillas del servicio y COSTO FIJOS Cto. 41006922024 MES de MARZO de 2025

Financiera YoTe Cuido <financierayotecuido@gmail.com> 4 de abril de 2025, 20:24
Para: irma.almario@icbf.gov.co, Leidy.Sanchez@icbf.gov.co, claudia.vidal@icbf.gov.co
Cc: Linam.cubillos@icbf.gov.co, gislatatianasilva@gmail.com, layla.betancourt@icbf.gov.co

Doctoras
Irma Almario
Leidy Sanchez
Claudia Vidal
Coordinadoras/Supervisoras del Contrato

Lina Maria Cubillos
Profesional GAT

Gisla Tatiana Silva
Profesional Financiera

Cordial Saludo,

Por medio de la presente envío planillas de atención para su respectiva verificación y aprobación de las planillas adjuntas correspondientes al mes de marzo de 2025.

Quedo atento a cualquier inquietud.

--
Atentamente;
YURY MARCELA CASTRO YASNO
Revisora Fiscal Fundacion Social Yo Te Cuido
Financiera.

2. Rev Costo fijo Planilla HS YO TE CUIDO MARZO 2025 CTO 41006922024.xlsm
335K

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3	
Hora: 2: 30 pm	**Fecha: 27-3-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede Pitalito**
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**
Objetivo:	**Capacitar a las familias sustitutas en la Importancia de las frutas y verduras en una alimentación diaria. Minuta de los hogares sustitutos (tiempos de comida)**

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias biológicas, de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de pitalito, la Nutricionista realizó intervención educativa para dar cumplimiento al tema del mes de marzo: **Lleva a tu plato 5 porciones al día de frutas y verduras para el aporte de adecuado de micronutrientes, minuta hogares sustitutos.**

Objetivo: Incentivar el consumo de frutas y verduras teniendo en cuenta los beneficios que ofrece al organismo.

Las frutas y verduras son importantes porque son fuente de nutrientes que ayudan al cuerpo a funcionar bien, crecer y desarrollarse. También ayudan a prevenir enfermedades y a mantener un peso saludable.

Beneficios de las frutas y verduras

- Fortalecen el sistema inmunológico
- Ayudan a prevenir la desnutrición
- Ayudan a prevenir enfermedades no transmisibles
- Ayudan a prevenir la obesidad y el sobrepeso
- Ayudan a los niños a crecer
- Apoyan el bienestar físico, mental y social

Recomendaciones de consumo

- La OMS recomienda consumir al menos 400 g de frutas y verduras al día
- La cantidad óptima depende de la edad, el sexo y el nivel de actividad física
- Se recomienda una dieta variada y un equilibrio entre los diferentes tipos de alimentos

PUBLICA

Consejos para consumir frutas y verduras

- Preferir frutas frescas y enteras
- Incluir frutas y verduras en las comidas y snacks
- Comenzar el día con una fruta natural o una ensalada de frutas
- Agregar verduras a las preparaciones cotidianas



Se socializa el modelo de minuta modelo para hogares sustitutos según grupos de edades.

Se resalta la importancia de garantizar los 5 tiempos de comidas: 2 refrigerios diarios, y en menores de 6 meses, dar una alimentación complementaria adecuada. En casos que se permita complementar una lactancia materna exclusiva o complementaria se debe garantizar.



PÚBLICA





Decisiones: Es importante el consumo de frutas y verduras diariamente en los hogares sustitutos incluidas en la minuta para hogares sustitutos.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aumentar la ingesta diaria de frutas y verduras como modelo del plato saludable. Implementar el modelo de minuta para hogares sustitutos.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

PUBLICA

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Nit: 901.496.702-9

Programa Hogares Sustitutos
HOGARES SUSTITUTOS CON DISCAPACIDAD - CONTRATO DE APORTE No. 41006922024
PLANILLA DE USUARIOS ATENDIDOS
CENTRO ZONAL LA PLATA

LIQUIDACIÓN DESDE: 1/03/2025 **LIQUIDACIÓN HASTA:** 31/03/2025

COSTO CUPO MES	BECA X NIÑO	CUOTA DE SOSTENIMIENTO MADRE
$ 1.929.038	$ 711.750	$ 960.000

Nº	MADRE SUSTITUTA	No. CÉDULA	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DIAS DE ATENCIÓN	VALOR CUPO TOTAL	BECA MENSUAL		CUOTA SOSTENIMIENTO MADRE SUSTITUTA
								AJUSTE SMLV	TOTAL BECA	
1	ANA MILENA VALENCIA	29122846	FRANKLIN SMITH BORJA ALVIRA	02/01/2025		30,0	$ 1.929.038	$ 0	$ 711.750,00	$ 960.000
2	FRANCY YORLAY NIETO COTACIO	25464784	CRISTHIAN DAVID ACOSTA CERON	09/02/2024		30,0	$ 1.929.038	$ 0	$ 711.750,00	$ 960.000
3	LEIDY CONSTANZA GOMEZ ARDILA	1117529340	TANIA ISABEL CHACUE VOLVERAS	13/02/2024		30,0	$ 1.929.038	$ 0	$ 711.750,00	$ 960.000
4	MARISANDA DORADO QUIJANO	36380700	ADAN LAVAO RIVERA	02/01/2025		30,0	$ 1.929.038	$ 0	$ 711.750,00	$ 960.000
5	ROSALBA SERRATO VARGAS	36376687	JUAN CARLOS RAMIREZ MUÑOZ	14/05/2024		30,0	$ 1.929.038	$ 0	$ 711.750,00	$ 960.000
SUBTOTALES						**150,00**	**$ 9.645.190**	**$ 0**	**$ 3.558.750,00**	**$ 4.800.000**

CUPOS UTILIZADOS	CUPO TOTAL	BECA	SOSTENIMIENTO
	5,0	5,0	5,0

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
COORDINADORA HOGARES SUSTITUTOS

Elaboró y Revisó: Yury Castro

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Nit: 901.496.702-9

Programa Hogares Sustitutos
HOGARES SUSTITUTOS CON VULNERACIÓN - CONTRATO DE APORTE No. 41006922024
PLANILLA DE USUARIOS ATENDIDOS
CENTRO ZONAL PITALITO

LIQUIDACIÓN DESDE: 1/03/2025 **LIQUIDACIÓN HASTA: 31/03/2025**

COSTO CUPO MES	BECA X NIÑO	CUOTA DE SOSTENIMIENTO MADRE
$ 1.597.407	$ 474.500	$ 840.000

Nº	MADRE SUSTITUTA	No. CÉDULA	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DIAS DE ATENCIÓN	VALOR CUPO TOTAL	BECA MENSUAL		CUOTA SOSTENIMIENTO MADRE SUSTITUTA
								AJUSTE SMLV	TOTAL BECA	
*	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BUENDIA	36286706	LAURA ISABEL DORADO RUIZ	07/01/2025	27/03/2025	26,5	$ 1.411.043	$ 0	$ 419.142,0	$ 742.000
*	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BUENDIA	36286706	NORBERTO ANDRES MUÑOZ GOMEZ	18/02/2025	14/03/2025	13,5	$ 718.833	$ 0	$ 213.525,0	$ 378.000
*	CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BUENDIA	36286706	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	18/02/2025	14/03/2025	13,5	$ 718.833	$ 0	$ 213.525,0	$ 378.000
1	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083887399	YENNY PATRICIA TIRADO TORO	12/09/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
2	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083887399	ANYELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	20/08/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
*	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083887399	LIAM SEBASTIAN ESPAÑA CURACA	21/02/2025	17/03/2025	16,5	$ 878.574	$ 260.975	$ 0,0	$ 462.000
	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083887399	BLEIDY MIRELLA TRUJILLO BAUTISTA	04/03/2025		27,5	$ 1.464.290	$ 197.708	$ 237.250,0	$ 770.000
3	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288958	SARITA SOFIA ALVIRA VALLEJO	12/09/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
4	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288958	KEVIN MATIAS MALES REALPE	12/07/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
5	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288958	NIYIRETH TORO VARGAS	12/07/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
	KAREN DARIANA CALDERON ESCALANTE	1083893442	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	14/03/2025		17,5	$ 931.821	$ 0	$ 276.792,0	$ 490.000
	KAREN DARIANA CALDERON ESCALANTE	1083893442	NORBERTO ANDRES MUÑOZ GOMEZ	14/03/2025		17,5	$ 931.821	$ 0	$ 276.792,0	$ 490.000
	KAREN DARIANA CALDERON ESCALANTE	1083893442	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	14/03/2025		17,5	$ 931.821	$ 0	$ 276.792,0	$ 490.000
*	MADY YURANY PABON VILLADA	36314653	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	11/01/2025	01/03/2025	0,5	$ 26.623	$ 0	$ 7.908,0	$ 14.000
6	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	25292920	YADER ESTEBAN GONZALES SAMBONI	29/02/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
7	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	25292920	OSTIN SANTIAGOI MURILLO MONTOYA	02/09/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
8	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	25292920	LIAN ANDRES OSORIO MURILLO	06/12/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
9	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	25292920	HECTOR STIVEN SAMBONI GOLONDRINO	11/08/2023		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
*	MIREYA PUENTES PARRA	26599092	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	08/01/2025	14/03/2025	13,5	$ 718.833	$ 0	$ 213.525,0	$ 378.000
*	MIREYA PUENTES PARRA	26599092	BLEIDY MIRELLA TRUJILLO BAUTISTA	21/02/2025	04/03/2025	3,5	$ 186.364	$ 0	$ 55.358,0	$ 98.000
*	MIREYA PUENTES PARRA	26599092	ALAN DAVID ESPAÑA CURACA	21/02/2025	17/03/2025	16,5	$ 878.574	$ 0	$ 260.975,0	$ 462.000
	MIREYA PUENTES PARRA	26599092	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	04/03/2025	07/03/2025	3,0	$ 159.741	$ 0	$ 47.450,0	$ 84.000
10	LUZ NELLY URBANO MURCIA	26567386	KAREN TATIANA ARBOLEDA OVALLE	10/01/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
11	OMAIRA DIAZ MOLINA	36295884	YASTIN ALEJANDRO SAMBONI	29/01/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 474.500	$ 0,0	$ 840.000
12	OMAIRA DIAZ MOLINA	36295884	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	29/01/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
13	OMAIRA DIAZ MOLINA	36295884	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	27/01/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
14	OMAIRA DIAZ MOLINA	36295884	CESAR STIVEN URBANO PERAFAN	04/02/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
15	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	LUZ SARITA REINA	09/12/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
16	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	ANYI LORENA URBANO	09/12/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
17	YENI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	MARIA JOSE SALGADO VEGA	12/12/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 237.250	$ 237.250,0	$ 840.000
18	YENI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	30/12/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
	YUDYS PAOLA HOYOS OSORIO	36288105	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	01/03/2025	04/03/2025	3,0	$ 159.741	$ 47.450	$ 0,0	$ 84.000
19	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887399	LIAM CAMILO PEREZ PEÑA	20/09/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
20	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887399	ANGEL DAVID CRUZ PEÑA	20/09/2024		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
21	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887399	DANIEL DE JESUS TAMAYO PARRA	18/02/2025		30,0	$ 1.597.407	$ 0	$ 474.500,0	$ 840.000
	SUBTOTALES					**820,00**	**$ 43.662.459**	**$ 4.064.883**	**$ 8.904.784**	**$ 22.960.000**

CUPOS UTILIZADOS	CUPO TOTAL	BECA	SOSTENIMIENTO
	27,3	18,8	27,3

PAOLA ANDREA MARIN GONZALEZ
COORDINADORA HOGARES SUSTITUTOS

Elaboró y Revisó: Yury Castro

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°*03*	
Hora: 11:30 am	**Fecha:** 21 de Marzo del 2025
Lugar:	Sede Administrativa Fundación Social Yo Te Cuido
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Formular en articulación garantías colectivas dirigidas a las familias biológicas, que tiendan a deconstruir los patrones culturales que afianzaron la reproducción de hechos que llevaron al motivo de ingresos de los niños, niñas y adolescentes al programa.

Agenda:

- **Socialización temática.**
- **Taller**
- **Evidencia fotográfica**

Desarrollo:

El día 21 de Marzo en las instalaciones de la Fundación Social Yo Te Cuido del Municipio de La Plata, se realizó la socialización del tema “Garantía de no repetición” con los progenitores de usuarios que tienen autorizado por las Autoridades Administrativas.

Inicialmente se dio a conocer que la garantía de no repetición en padres de familia es un compromiso formal y ético dirigido a evitar la repetición de situaciones que vulneren los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Este principio se aplica en contextos de protección infantil, prevención de la violencia intrafamiliar y fortalecimiento de la crianza positiva.

La garantía de no repetición es un principio fundamental en la protección de los derechos de la infancia y adolescencia. Su objetivo es prevenir la reincidencia de conductas que puedan vulnerar la integridad física, emocional o psicológica de los menores, promoviendo la adopción de prácticas de crianza basadas en el respeto, el diálogo y la resolución pacífica de conflictos.

La garantía de no repetición puede aplicarse en diversas situaciones, tales como:

- **Casos de violencia intrafamiliar:** Cuando se ha identificado maltrato físico, psicológico o negligencia hacia los hijos.
- **Incumplimiento de deberes parentales:** Situaciones en las que los padres no han garantizado la educación, alimentación o bienestar emocional de los niños.
- **Procesos judiciales o administrativos:** En casos donde las autoridades han intervenido por denuncias de vulneración de derechos.
- **Talleres y programas de formación:** Como parte de iniciativas de prevención y fortalecimiento de la parentalidad positiva.

Se da a conocer a las familias participantes que durante el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos de cada usuaria deben comprometerse a

1. **No reincidir en acciones que afecten negativamente a sus hijos.**
2. **Promover un ambiente familiar basado en el respeto y el buen trato.**
3. **Participar en programas de formación y orientación para mejorar la crianza.**
4. **Aceptar el monitoreo y seguimiento por parte de las entidades de protección.**
5. **Acatar las medidas establecidas por las autoridades para garantizar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.**

PÚBLICA

Este compromiso no solo protege a los niños, sino que también fortalece el rol de los padres, promoviendo una convivencia sana y armoniosa en el hogar. Es una oportunidad para transformar patrones negativos y construir relaciones familiares basadas en el respeto y el amor.

En conclusión garantía de no repetición es una responsabilidad esencial que los padres asumen para evitar la reincidencia de conductas que puedan vulnerar los derechos de sus hijos. Este compromiso no solo protege a los niños, niñas y adolescentes, sino que también promueve una convivencia familiar basada en el respeto, la comunicación y el amor.

Es fundamental que los padres tomen conciencia de cómo sus acciones impactan el desarrollo emocional y psicológico de sus hijos. Adoptar estrategias de crianza positiva, fomentar el diálogo y evitar cualquier forma de violencia o negligencia son pasos clave para construir un hogar seguro y armonioso.

El verdadero cambio comienza con la reflexión y la voluntad de mejorar. La garantía de no repetición no debe verse como una obligación impuesta, sino como una oportunidad para fortalecer el rol parental y transformar la educación de los hijos en un proceso basado en el afecto y la comprensión.

En este sentido, el compromiso de los padres debe ir acompañado de un seguimiento continuo, apoyo de profesionales cuando sea necesario y una actitud abierta al aprendizaje y la mejora constante. Solo así se podrá garantizar un entorno donde los niños crezcan felices, seguros y con las herramientas necesarias para convertirse en adultos emocionalmente saludables.

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Continuar fortaleciendo en las familias bilógicas el reconocimiento de los deberes que deben asumir en los diferentes procesos de cada niño, niña y/o adolescente, mediante talleres formativos.	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Cristian Camilo Arias Arias	Trabajador Social	Fundación Social Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Abril	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede La Plata
Colaborador que elabora el acta:	Cristian Camilo Arias Arias		

PÚBLICA

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 31/09/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	X	X	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	cll 9N 2E - 03 B/ Santa clara	- o -

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Laura Fernández	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Karen Yesenia Alvarez	Fundación social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8 am – 5 00pm y sábados de 9 00am – 4 00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo) Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Fragua	Poveda	Ana Milena
	Identificación: 55057466		
Dirección: Cll 3N 1C-21		Tel. Fijo	Celular 3213569805
Barrio: El Bosque	Correo electrónico: anamilena fragua@gmail.com		

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☒ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Vector Manuel cardona calderon	DD/MM/AA 04/03/10	T.I 1117234933	2333 0129	DD/MM/AA 11/05/18	Defensoría de familia 2 de Garzón
2	Frank Stiven Narvaez Rodriguez	DD/MM/AA 27/11/09	T.I 1118370626	2335 1063	DD/MM/AA 25/07/24	comisaría de familia del Pital
3	Yeimi Valenzuela Aguilar	DD/MM/AA 23/02/10	T.I 1097862717	sin información	DD/MM/AA 22/11/24	comisaría de familia Tarqui
4	Yeferson Valenzuela Aguilar	DD/MM/AA 31/01/12	T.I 1081516094	Sin Información	DD/MM/AA 22/11/24	comisaría de familia Tarqui

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

A la fecha Victor Manuel se encuentra Internado en la clínica Sanamos en el municipio de Rivera Huila, debido a adopción de ruta por Salud mental desde el día 16/01/2025.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Victor no cuenta con encuentros biograficos que se encuentra en adoptabilidad, por su parte Franck a la fecha no se han autorizado red familiar o vincular o extensa para el proceso y los hermanos Valentina se han adaptado de forma positiva a la unidad.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X		X			
Acta de colocación	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X		X			
Valoración Médica	X		X		X		X			
Fórmulas Médicas	X			X		X		X		
Carné de Salud	X		X		X		X			
Citas Médicas	X		X		X		X			
Registro Civil	X		X		X		X			
Documento de Identidad	X		X		X		X			
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X		X			
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X		X			

Powered by CamScanner

Observaciones:
la documentacion y las gestiones se encuentran al dia.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X		X			
Personal	X		X		X		X			
Escolar		X	X		X		X			
Aseo e higiene personal	X		X		X		X			

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
Debido a que Victor se encuentra en la guarderia, aun no se ha entregado dotacion escolar.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Observaciones:

Se evidencia disposición y receptividad por parte de la madre sustituta para recibir la visita. Los usuarios a la fecha se encuentran a gusto en la unidad, donde comparteron sus experiencias de forma abierta. evidenciando gran adaptación con un ajuste positivo.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

la unidad de servicio se encuentra ordenada y en optimas condiciones de higiene.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

. Continuar realizando el seguimiento y acompañamiento al proceso de Oscar con el fin de conocer su estado de forma oportuna.

CLASIFICADO

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- ___ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- X Diálogo con miembros de la familia.
- ___ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoria)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Laura Fernandez Soto	Ana Hilena Fragua.
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Laura Fernandez Soto	Ana Hilena Fragua.
CC. 1077873281 TP. 219284	CC. 55057466
Celular: 3222386509.	Celular: 3213564805
Correo electrónico:	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 002	
Hora: 2:30 PM	**Fecha: 02-03-2025**
Lugar:	*SEDE ADMINISTRATIVA YO TE CUIDO PITALITO*
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO GESTOR DE CASO*
Proceso:	*MISIONAL – PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS*
Objetivo:	*Fortalecer las habilidades y conocimientos de los participantes en la gestión y administración de los recursos financieros en hogares sustitutos, para garantizar la sostenibilidad y calidad de los servicios ofrecidos.*

Agenda:

- SALUDO DE BIENVENIDA
- INFORMACION GENERAL
- DESARROLLO TEMATICA PROPUESTA
- CIERRE TEMATICA
- COMPROMISOS

SALUDO:
Se da inicio al encuentro con un cordial saludo de bienvenida a las madres sustitutas, reconociendo y valorando su compromiso en el ejercicio de su rol. Este espacio ha sido dispuesto con el propósito de promover el bienestar personal y fortalecer las habilidades emocionales necesarias para el acompañamiento de niños, niñas y adolescentes.
Durante la jornada se resalta la importancia de trabajar en el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí mismas como cuidadoras, entendiendo que su bienestar emocional repercute de manera directa en la calidad del cuidado que brindan. Se genera un ambiente de respeto, empatía y apertura, propiciando la participación activa y el intercambio de experiencias entre las asistentes.

Información general:
El día viernes 2 de marzo de 2025 a las 2:30 p. m., en el auditorio de las instalaciones del Centro Zonal del ICBF en Pitalito, se llevó a cabo un encuentro de cualificación con las madres sustitutas, orientado desde el área de Trabajo Social. El tema central fue el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí mismas, brindando herramientas para potenciar su rol como cuidadoras.

Desarrollo:

Desde el área de Trabajo Social se llevó a cabo el desarrollo del taller titulado "Adquisición de herramientas para el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí mismas como madres sustitutas", en el marco del proceso de cualificación continuo que se brinda a las madres vinculadas a la modalidad de Hogar Sustituto.

El objetivo principal de este espacio fue brindar elementos conceptuales y prácticos que contribuyeran al reconocimiento del valor personal y al empoderamiento de las madres sustitutas frente a su rol,

Scanned with CamScanner

considerando que la autoestima y la confianza son pilares fundamentales para el ejercicio consciente, empático y afectivo de la labor de cuidado.

La jornada se desarrolló de manera presencial en el auditorio del Centro Zonal del ICBF en Pitalito, en un ambiente cálido, participativo y de respeto. Se contó con una activa asistencia y disposición de las participantes, quienes manifestaron interés por el tema propuesto. Para facilitar la comprensión y promover el aprendizaje significativo, se utilizó como herramienta metodológica central una infografía pedagógica diseñada desde el área de Trabajo Social, la cual permitió exponer de manera clara y atractiva los contenidos clave del taller.

La infografía presentó seis ejes fundamentales para el fortalecimiento de la autoestima:

1. **Autoconocimiento:** Reconocer las propias fortalezas, emociones y capacidades como base para construir una imagen personal positiva.
2. **Diálogo interno positivo:** Identificar y transformar pensamientos negativos en afirmaciones que promuevan la autovaloración.
3. **Red de apoyo:** Visibilizar la importancia de contar con espacios de apoyo emocional, tanto institucionales como personales.
4. **Formación continua:** Incentivar la participación en espacios de aprendizaje como una forma de aumentar la seguridad personal y profesional.
5. **Autocuidado emocional y físico:** Resaltar la importancia de cuidar de sí mismas para mantener un equilibrio personal que favorezca el bienestar general.
6. **Reconocimiento personal:** Aprender a validar los propios esfuerzos y logros, reconociendo el impacto positivo de su labor en la vida de los niños, niñas y adolescentes.

A partir de la exposición de estos ejes, se propiciaron espacios de diálogo y reflexión colectiva, donde las participantes compartieron experiencias personales, dificultades enfrentadas y estrategias que les han permitido afrontar los retos de la crianza sustituta. Se promovió un clima de confianza y escucha activa, lo que permitió un intercambio enriquecedor de saberes y emociones.

Asimismo, se trabajaron ejercicios prácticos orientados a identificar creencias limitantes, fortalecer la autoimagen y fomentar prácticas cotidianas de autocuidado. Las madres sustitutas manifestaron sentirse escuchadas, valoradas y motivadas a continuar fortaleciendo su rol desde una perspectiva más consciente de su propio bienestar.

El taller finalizó con una retroalimentación grupal positiva, en la que las participantes expresaron su agradecimiento por el espacio brindado, reconociendo su utilidad tanto a nivel personal como en el

Scanned with CamScanner

ejercicio de su función dentro del sistema de protección. Se resaltó la importancia de continuar desarrollando este tipo de temáticas que fortalezcan el aspecto emocional y humano de su labor diaria.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:









Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas

Scanned with CamScanner

-Aplicar estrategias de autocuidado emocional y físico en su rutina diaria, reconociendo la importancia de cuidar de sí mismas para brindar un acompañamiento efectivo y equilibrado a los niños, niñas y adolescentes. *- Practicar el diálogo interno positivo, incorporando afirmaciones que fortalezcan la autoestima y refuercen la confianza en su rol como madres sustitutas.* *-Participar activamente en espacios de formación y cualificación, como parte del compromiso con su crecimiento personal y profesional dentro de la modalidad de Hogar Sustituto.*	*Trabajadora social- fundación social yo te cuido*	*PROXIMO ENCUENTRO*
Continuar con talleres de fortalecimientos a favor de las madres sustitutas.	*EQUIPO INTERDISCIPLINARIO FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO*	*POR DEFINIRSE*

PERSONA QUE REALIZA EL ACTA.			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
KATALINA MENEZES	*TRABAJADORA SOCIAL*	*FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO*	Katalina M.
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer fecha	Por establecer hora	Fundación social yo te cuido

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FECHA	12/03/2024
Versión 0	Página 2 de 2
Coordinador de la Modalidad:	
Fecha:	

ACTIVIDAD: CUALIFICACION A MADRES SUSTITUTAS TECNICAS DE DISCIPLINA PÒSITIVA

FECHA 7 DE MARZO 2024

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR AUDITORIO CENTRO ZONAL IC | PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O UNIDAD DE SERVICIO	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36259525	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
2	LUZ NELLY URBANO	36587388	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
3	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083887309	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
4	MARYEN LUCIA NARVEZ	25262920	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
5	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
6	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083883001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	8162410228	dipatbis1234@hotmail.com	
7	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36258958	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
8	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36286106	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
9	KAREN DARIANA CALDERON	1083893442	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO			3227081277		
10	DIMARA DIAZ MOLINA	36295584	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

Anexe las hojas que sean necesarias, y firme en el recuadro anterior

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3	
Hora: 4: 30 pm	**Fecha: 27-3-2025**
Lugar:	**Fundación social Yo te cuido- sede Garzón**
Dependencia que Convoca:	**Fundación social yo te cuido- Nutricionista**
Proceso:	**misional - protección - restablecimiento de derechos- IEC estrategia información educación y comunicación**
Objetivo:	**Capacitar a las familias sustitutas en la Importancia de las frutas y verduras en una alimentación diaria. Minuta de los hogares sustitutos (tiempos de comida)**

Agenda:

Saludo por parte de la Nutricionista

Desarrollo: Para realizar la actividad incluida en la programación de acompañamiento a familias biológicas, de manera presencial en las instalaciones de la fundación social Yo te cuido del municipio de Garzón, la Nutricionista realizó intervención educativa para dar cumplimiento al tema del mes de marzo: **Lleva a tu plato 5 porciones al día de frutas y verduras para el aporte de adecuado de micronutrientes, minuta hogares sustitutos.**

Objetivo: Incentivar el consumo de frutas y verduras teniendo en cuenta los beneficios que ofrece al organismo.

Las frutas y verduras son importantes porque son fuente de nutrientes que ayudan al cuerpo a funcionar bien, crecer y desarrollarse. También ayudan a prevenir enfermedades y a mantener un peso saludable.

Beneficios de las frutas y verduras

- Fortalecen el sistema inmunológico
- Ayudan a prevenir la desnutrición
- Ayudan a prevenir enfermedades no transmisibles
- Ayudan a prevenir la obesidad y el sobrepeso
- Ayudan a los niños a crecer
- Apoyan el bienestar físico, mental y social

Recomendaciones de consumo

- La OMS recomienda consumir al menos 400 g de frutas y verduras al día
- La cantidad óptima depende de la edad, el sexo y el nivel de actividad física
- Se recomienda una dieta variada y un equilibrio entre los diferentes tipos de alimentos

PUBLICA

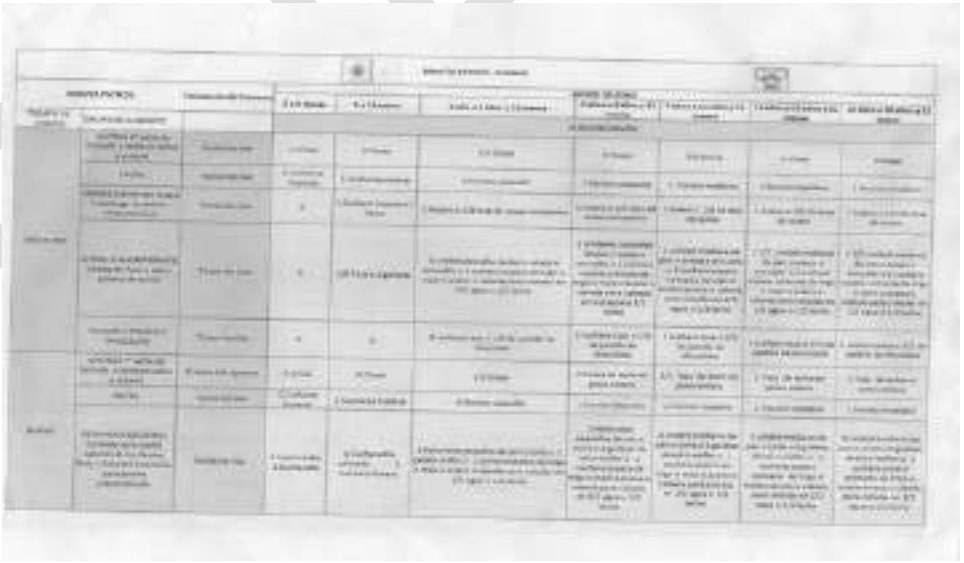
Consejos para consumir frutas y verduras

- Preferir frutas frescas y enteras
- Incluir frutas y verduras en las comidas y snacks
- Comenzar el día con una fruta natural o una ensalada de frutas
- Agregar verduras a las preparaciones cotidianas



Se socializa el modelo de minuta modelo para hogares sustitutos según grupos de edades.

Se resalta la importancia de garantizar los 5 tiempos de comidas: 2 refrigerios diarios, y en menores de 6 meses, dar una alimentación complementaria adecuada. En casos que se permita complementar una lactancia materna exclusiva o complementaria se debe garantizar.



PÚBLICA

Decisiones: Es importante el consumo de frutas y verduras diariamente en los hogares sustitutos incluidas en la minuta para hogares sustitutos.





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las familias sustitutas se comprometen a aumentar la ingesta diaria de frutas y verduras como modelo del plato saludable. Implementar el modelo de minuta para hogares sustitutos.	Familias y usuarios de los hogares sustitutos	permanente

PUBLI

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 04:00 PM	**Fecha:28 DE MARZO DE 2025**
Lugar:	Fundación social yo te cuido – sede GARZON
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar sustituto
Proceso:	Misional – protección – restablecimiento de derechos
Objetivo:	Formular en articulación garantías colectivas dirigidas a las familias, que tiendan a deconstruir los patrones culturales que afianzaron la reproducción de hechos que llevaron al motivo de ingreso a los niños, niñas ya adolecentes.

Agenda:

1. Saludo a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.
2. Contextualización sobre Garantías de No Repetición
3. Cierre de la actividad

Desarrollo:

Momento 1 Saludo y presentación, a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.

Se inicia brindando un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón a cargo de Carlos Andrés Cuenca Rojas (GC) quien es el encargado de dirigir la actividad.

Momento 2: Contextualización sobre Garantías de No Repetición

En la jordana de fortalecimiento familiar se trabajó en el espacio de la fundación social "YO TE CUDO" con sede Garzón huila, en el que Se realizó una introducción sobre la importancia de la garantía de no repetición en el marco de la protección infantil, esto con el fin de que se pueda desarrollar entornos favorables para los usuarios ubicados en la modalidad que se encuentra en restablecimiento de derecho.

En el espacio se les indica sobre la importancia de que estas son medidas diseñadas para evitar que se repitan violaciones a los menores de edad, para esto se sensibiliza frente a las causas y

Scanned with CamScanner

consecuencias las cuales es importante general las acciones que causaron que el primogénito de los participantes del espacio estuvieron en la modalidad, como también a general espacio de reflexión sobre el rol como cuidadores y que puedo hacer para no volver a recaer en los hecho de repetición.

Seguidamente se le sensibilizar sobre la importancia de general espacios armoniosos los cuales son general espacio de fortalecimiento y vínculos con los distintos usuarios fomentando un entorno que propague una disciplina positiva.

Una de las recomendaciones dadas fueron las siguientes:

- Fortalecer la comunicación: esto buscando la validaciones de las emociones de los niños, niñas y adolescentes.
- Garantizar bienestar: empezar a desarrollar afecto, alimentación adecuada, educación y demás necesidades del usuario.
- Empezar a buscar ayuda profesional: si se entiende que tiene dificultades de desarrollar entornos positivos empezar a desarrollar estrategias con profesionales.
- Establecimiento de normas y límites claros: esto permitirá un entorno con límites y normas de convivencia.

Como cierre se les indica que una de las garantías que son; la implementación de mecanismos de supervisión y apoyo a las familias para prevenir situaciones de riesgo hacia los usuarios, fortalecimiento a las rutas de denuncias y protección, también se aborda sobre las normas y medidas de protección de los menores. Esto con el fin de asegurar que las familias biológicas de los niños que están bajo esta modalidad reciban el apoyo necesario para prevenir la repetición de los factores que llevaron a cabo la vulneración de los derechos de los menores.

De esta misma forma los padres adquirieron compromisos en el fortalecimiento de sus habilidades parentales, las cuales deben de asistir de manera puntual y los fortalecimientos familiares como

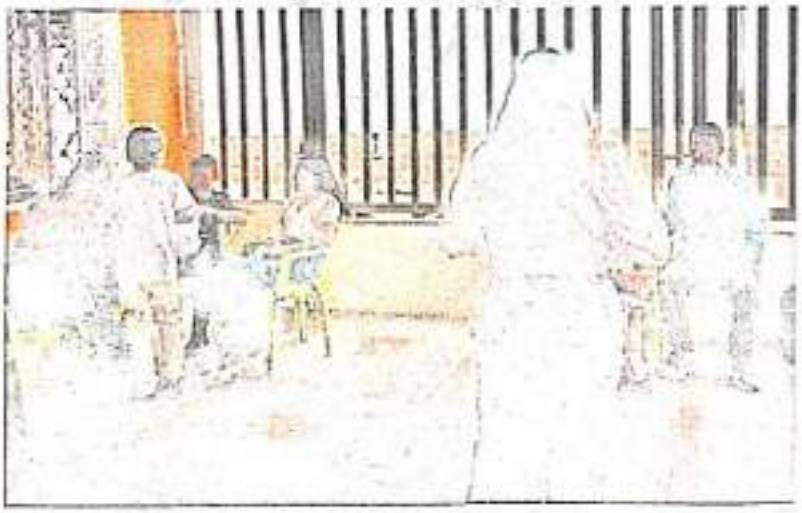
Scanned with CamScanner

también estar pendiente del proceso de restablecimiento de derechos, empezar a fortalecer y fomentar estrategias de crianza positiva y por ultimo gestionar entornos positivos para los usuarios.

Momento 3: Cierre de la actividad

La jornada termino resaltó la importancia del compromiso de los padres biológicos para garantizar la protección y bienestar de sus hijos. Se recordó que el ICBF y otras entidades seguirán acompañando y brindando apoyo en este proceso. Finalmente, se invitó a los asistentes a continuar participando en futuras sesiones de capacitación. Agradeciendo a los padres de familia por su participación y colaboración para el desarrollo de la actividad.

Evidencia fotográfica.



Scanned with CamScanner





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Seguir realizando promoción de la modalidad.	*Equipo de la fundación social "Yo Te Cuido"*	*28 /03/2025*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Karen Yesenia Alvarez	Trabajadora Social	Yo te cuido	Karen Yesenia Al
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por definir	Por definir	Por definir
Colaborador que elabora el acta:	Karen Yesenia Álvarez Caicedo		

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FR-PI-MI	12/09/2024
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD:

FECHA

HORA INICIAL:

HORA FINAL:

LUGAR

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			AM
1	Norma chavez	1077851920	mamá	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Norma chavez
2	Yhorleny Gomez	1192890[illegible]	mama	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3208418021	-	Yhorleny Gomez.
3	Johan Aguilar	1082515[illegible]	madre	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3132710651	-	Johan Aguilar
4	Hubert chantre	4-690908	Aital	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3205207760	-	Hubert
5	mamipla mona			FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3205207760	-	mamiPla
6	Marco Yaquino	83227[illegible]	papa	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3143151057	-	Marcos Yaquino
7	Hermano Parra		Papi	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	320246[illegible]	-	Hermano
8	Maria Daisy Cuya Trocha		Mamá	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3132491011	-	Maria CT
9	Ana Montalla		Mama.	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3224022025	-	Ana Montalla.
10	Pastor Goez		Papá	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3224022025	-	Pastor Goez.
11				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
12				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
13				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
14				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
15				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
16				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
17				FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	

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

Scanned with CamScanner

estuvo muy tranquila y feliz.
Cuando llego no se vio afectada x la visita.
El domingo la pasamos en la casa viendo TV y co-
miendo helado en la tarde

Karen Yesenia Alvarez
Trabajadora Social
28/02/2025

Del 24 de Febrero al 02 de Marzo de 2025
Se encuentra muy contenta estudiando es una niña juicio-
sa, atiende órdenes, colabora en casa.
Comparte muy bien con todos en la casa sin ningún
problema.
Hace sus tareas del colegio, come y duerme muy bien
El fin de semana la pasamos en casa viendo TV.

Del 03 al 09 de Marzo de 2025
Sigue asistiendo al colegio sin ninguna novedad llega
y hace sus tareas y trabajos

Tarea | Día | Mes | Año | ESTILO

Comparte con los miembros de la casa en una noche. Aún no se ha podido completar las atenciones médicas porque no han solucionado el problema de la paternidad que está a cargo de la Comisaría y la Fundación.
El fin de semana la pasamos en casa viendo TV y comimos helado delicioso.

Ella come y duerme muy bien sin ningún problema.

Del 10 al 16 de Marzo de 2025
Continua asistiendo al colegio sin ninguna novedad.
Recibió visita x parte de la Comisaría de Familia del Pital y le dió algunas recomendaciones y la encontró en buenas condiciones.
El viernes recibió visita de su familia, contó que le mitó el celular a la mamá potra con el padastro y eso le molestó dijo que la mamá lo prefería a él a pesar de todo lo sucedido. X esta razón llegó triste.
El domingo fuimos a la Jagua y disfrutamos de un delicioso asado.

Notas

Del 17 al 23 di maizo di 2025

Cantinua anistendo al coligio sin ninguna nauidad.

Es una niña muy juiciosa en el estudio, colaboiadora en las labaes di la casa.

Se encantia anistundo a Cultivate la dios mates y juun y es algo que está disfiutando paque le gustan las manualidades.

El fin di semana estavo muy juiciosa estudando y mpanando. Tambien vendo TV no salió x que estavo con tos y gripa.

Del 24 al 30 di Maizo di 2025

Cantinua anistundo al coligio muy juiciosa haando sus talles y tiabajos.

El viernes tuvo encuentro biológico del cual vino algo tiiste paque el papá y la mamá se pusieron a discutir en pimuncia di ella x el tema del padiastio y ella no le gusta ni que se lo muncionen.

Creo que falta apoyo x paite del equipo estar pendiente di las encuentros con mlacion en estos temas

Tema | ESTILO

El sábado y domingo estuvimos en la Toquia celebrando el cumpleaños de Fanny donde disputamos de tenis, anado también fuimos a misa.

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 002		
Hora: 3:30 PM	**Fecha: 21-03-2025**	
Lugar:	*SEDE ADMINISTRATIVA YO TE CUIDO PITALITO*	
Dependencia que Convoca:	*FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO GESTOR DE CASO*	
Proceso:	*MISIONAL – PROTECCION – RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS*	
Objetivo:	*Cuidar y velar por la protección de niñas, niños y adolescentes, para que todos aunemos esfuerzos en contra de cualquier tipo de violencia que pueda afectarles*	

Agenda:

- SALUDO DE BIENVENIDA
- INFORMACION GENERAL
- DESARROLLO TEMATICA PROPUESTA
- CIERRE TEMATICA
- COMPROMISOS

SALUDO:

Se da inicio al **encuentro formativo** dirigido a padres, madres biológicas y la red familiar extensa, en el marco de la jornada de encuentros biológicos desarrollada entre el **20 y el 21 de marzo**. Durante la apertura, se ofrece un cálido saludo de bienvenida con el propósito de fortalecer los lazos de confianza y generar un espacio acogedor, propicio para la interacción. Este ambiente favorece la participación activa de los padres biológicos, usuarios y profesionales, asegurando que todos se sientan cómodos y en disposición de compartir.

Información general: Las garantías de no repetición son medidas destinadas a prevenir la repetición de hechos que vulneraron derechos. Se aplican en contextos de justicia, protección infantil y derechos humanos, asegurando cambios estructurales y compromisos concretos para evitar futuras afectaciones. Incluyen reformas legales, formación, supervisión y medidas de protección para las víctimas.

Desarrollo:

En el marco de la programación de los encuentros biológicos, a lo largo de la jornada se lleva a cabo una sesión de sensibilización dirigida a madres, padres biológicos y la red familiar extensa vinculados a los procesos PARD de los usuarios con autorización para dichos encuentros. En este contexto, el gestor de caso de la Fundación Social realiza un acercamiento para brindar información relevante sobre la temática propuesta para el mes de marzo.

"GARANTIAS DE NO REPETICION"

En Colombia, las garantías de no repetición son un conjunto de medidas adoptadas para evitar que se repitan vulneraciones de derechos contra niños, niñas y adolescentes. Estas garantías buscan generar transformaciones

Powered by CamScanner

estructurales y asegurar que las condiciones que permitieron la afectación de derechos no se reproduzcan en el futuro.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), junto con otras entidades del Estado, implementa acciones orientadas a la prevención y protección de los menores de edad, garantizando su seguridad y bienestar en contextos familiares y comunitarios. A continuación, se presentan los principales componentes de estas garantías:

1. Identificación y prevención de riesgos

- Fortalecimiento de sistemas de alerta temprana para detectar factores de riesgo que puedan llevar a la repetición de vulneraciones.
- Sensibilización a familias, comunidades y profesionales sobre la importancia de la protección infantil.

2. Reformas normativas y políticas públicas

- Implementación y fortalecimiento de leyes y normativas que protejan a la niñez y prevengan la repetición de situaciones de vulneración.
- Creación de protocolos y guías de intervención para garantizar respuestas efectivas ante casos de vulneración de derechos.

3. Medidas de protección y acompañamiento a víctimas

- Garantía de atención integral para niños, niñas y adolescentes afectados, incluyendo apoyo psicosocial, educativo y de salud.
- Implementación de programas de reintegración familiar segura en caso de que el retorno con la familia de origen sea viable y garantice la protección del menor.
- En casos donde la convivencia familiar no sea segura, se buscan alternativas de acogida en entornos protectores como hogares sustitutos.

4. Acceso a la justicia y sanción a los responsables

- Investigación y judicialización de quienes hayan vulnerado derechos, con el fin de evitar la impunidad.
- Implementación de mecanismos de reparación para las víctimas, asegurando su recuperación y protección a largo plazo.

5. Seguimiento y monitoreo continuo

Powered by CamScanner

- Evaluación constante de las medidas adoptadas para verificar su efectividad y realizar ajustes cuando sea necesario.
- Creación de redes de apoyo comunitario para garantizar la protección infantil en el entorno social y familiar.

Las garantías de no repetición buscan transformar las condiciones estructurales que originan la vulneración de derechos, promoviendo entornos seguros y protectores para la niñez en Colombia. Estas medidas no solo protegen a las víctimas, sino que también generan cambios a nivel social y estatal para evitar futuras afectaciones.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:







Powered by CamScanner

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Adriana Lucia Peña Arias.	Independiente.		*Adriana Lucia Peña
Angelina Arias.	Ama de casa		*Angelina Arias
Yaqueline Males.	Reacladora.		*Yaqueline
Luis Roberto	Oficios Varios.		*L.R.
Yerlin Murillo	Oficios Varios.		*Yerlin Tatiana M.
Ana Lucia Urbano.	Oficios varios.		*analucia urbano
Jhoana Paiva Perez.	Ama de Casa.		*Jhoana Paiva
Jaime Alberto Reina.	Agricultor - Cafe.		*Jaime Reina
Luz Angelica Ortega.	Ama de casa		*Luz ortega
Blanca Nieves Bautista.	Ama de Casa.		Blanca Bautista
Dilly Bravo.	Ama de casa.		*Dilly paola Bravo
Ibis Ariadna Ceron.	Independiente		*Ibis
Juan Carlos Arboleda	Agricultor.		*Juan carlos

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	Por establecer fecha	Por establecer hora	Fundación social yo te cuido

Colaborador que elabora el acta:	KATALINA MENEZES -TRABAJADORA SOCIAL		
Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Katalina Menezes	Trabajadora social	Fundación social yo te cuido	Katalina M.

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/08/2022 FECHA DE APROBACION: 01/08/2022

FECHA: 21-03-2025	HORA: 3:30
LUGAR: Fundacion Social Yo te Cuido	TEMA: Garantia de no repetición.
DATOS DEL CAPACITADOR: Katalina Menezes.	

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:	X			
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.	X			
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.	X			
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.	X			
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.	X			
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.	X			
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.	X			
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna		X		
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:		X		
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna.			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/06/2022 FECHA DE APROBACION: 01/06/2022

FECHA: 21-03-2025	HORA: 3:30
LUGAR: FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	TEMA: GARANTIAS DE NO REPETICION
DATOS DEL CAPACITADOR: KATALINA MENEZES.	

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:	X			
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.	X			
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.	X			
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.		X		
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.	X			
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.	X			
8. Cómo calificarlas las habilidades de comunicación del capacitador.	X			
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna	X			
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:	X			
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	NINGUNA			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/08/2022 FECHA DE APROBACION: 01/08/2022

FECHA: 21-03-2025 HORA: 3:30pm

LUGAR: Fundacion Salud yo te cuido TEMA: Generalidades de No radiación.

DATOS DEL CAPACITADOR: Katalina Meneses.

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:		X		
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.		X		
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.		X		
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.	X			
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.		X		
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.	X			
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna		X		
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:		X		
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna.			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/05/2022 FECHA DE APROBACION: 01/08/2022

FECHA: 21-03-2025 HORA: 3:30 pm

LUGAR: Fundación Social Yo te cuido TEMA: Garantías de no repetición

DATOS DEL CAPACITADOR: Katalina Menesez

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:		X		
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.		X		
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.		X		
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.		X		
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.	X			
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.		X		
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna	X			
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:		X		
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024- 01/06/2022 FECHA DE APROBACION: 01/06/2022

FECHA: 21-03-2025	HORA: 3:30 pm
LUGAR: Fundacion social yo te cuido	TEMA: Garantias de no repeticion
DATOS DEL CAPACITADOR: Katalina Henao.	

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:		X		
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de calidad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.		X		
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.			X	
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.		X		
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.		X		
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.		X		
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna		X		
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:		X		
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna.			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/08/2022 FECHA DE APROBACION: 01/08/2022

FECHA: 21-03-2025 HORA: 3:30 PM

LUGAR: Fundación Social Yo te cuido TEMA: Garantes no Repetición

DATOS DEL CAPACITADOR: Katalina Mendez M.

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:		X		
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.		X		
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.		X		
6. Cómo calificarías la duración total de la capacitacion.		X		
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.		X		
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.		X		
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna		X		
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profecionales son consideradas como:	X			
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna.			

Powered by CamScanner

	ANEXO 12. FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION CAPACITACION	VERSIÓN 1 FSYTC-0024-01/08/2022 FECHA DE APROBACIÓN: 01/08/2022

FECHA: 21 marzo 2025	HORA: 3.30
LUGAR: Fundacion yo te cuido	TEMA: Garantia no reelection
DATOS DEL CAPACITADOR: Catalina Mena IEJ	

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. La importancia de esta temática es considerada por usted como:		X		
2. Cómo calificarías la secuencia y calidad de la capacitacion.		X		
3. La calidad del contenido fue de caliad durante todo la pedagogia.		X		
4. El lenguaje de la capacitacion es claro y facil de entener.		X		
5. Sientes que tus conocimientos o habilidades han mejorado luego de la capacitacion.		X		
6. Cómo calificarias la duración total de la capacitacion.		X		
7. Cómo calificarías la experiencia del capacitador.			X	
8. Cómo calificarías las habilidades de comunicación del capacitador.		X		
9. El capacitador respondió a las consultas de manera oportuna			X	
10. Cómo calificarías el contenido general de la capacitacion		X		
11. Las dinámicas y actividades individuales grupales utilizadas por los profesionales son consideradas como:			X	
12. Tienes alguna sugerencia que mejoraría este curso.	Ninguna			

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 03:00 PM	**Fecha: 12 DE MARZO DE 2025**
Lugar:	Fundación social yo te cuido – sede GARZON
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar sustituto
Proceso:	Misional – protección – restablecimiento de derechos
Objetivo:	adquirir herramientas de fortalecimiento de la autoestima y la confianza en si mismas como madres sustitutas.

Agenda:

- Saludo a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.
- Técnicas de disciplina positiva
- Cierre de la actividad

Desarrollo:

Momento 1 Saludo y presentación, a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.

Se inicia brindando un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón a cargo de Carlos Andrés Cuenca Rojas (GC) quien es el encargado de dirigir la actividad.

Momento 2:

Durante el taller, se abordaron diversas técnicas de disciplina positivas las cuales permiten a las madres sustitutas fomentar un ambiente de respeto y comprensión hacia los usuarios que llegan a las unidades de servicio para esto se le sensibilizo brindo técnicas las cuales contribuye en el desarrolla un ambiente positivo.

Para esto se sensibiliza frente A:

- **Fomentar la conexión y el vinculo emocional:** en la que consiste en la necesidad de tiempo de calidad para fortalecer la confianza, dedicar tiempo de calidad a los niños para

Scanned with CamScanner

fortalecer la confianza, Usar el contacto visual y el lenguaje corporal afectuoso y por último validar las emociones y ayúdales a expresarlas.

- **Eestablecer normas y límites claros:** Consiste en que se puede establecer reglas con un lenguaje positivo y accesible. Asegurarse e de que los niños comprendan las consecuencias de sus acciones y por último de mantén la coherencia y firmeza sin recurrir a la imposición.
- **Reforzar el comportamiento positivo**; para esto se busca usar el refuerzo positivo como lo son elogios, reconocimiento y privilegios, motivar a los niños a los desafíos y recompensas simbólicas no materiales.

A la hora del cierre se explica los beneficios de propagar estos temas en las unidades de servicio ya que se empiezan a desarrollar autonomías, autoestima, se fortalece los canales de comunicación y la confianza lo que permite conectar con los distintos niños, Reducir conflicto y mejorar la convivencia. Por ultimo todo esto fomenta la empatia hacia la construcción de personas las cuales contribuyan en la construcción de una sociedad.

Momento 3: Cierre de la actividad

La jornada termino agradeciendo a las madres sustitutas por su participación y colaboración en el desarrollo de la actividad. Cuando se indago sobre las preguntas no expusieron ninguna y se proceden a retirarse del espacio.

Evidencia fotográfica.

Scanned with CamScanner







Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Seguir realizando promoción de la modalidad.	*Equipo de la fundación social "Yo Te Cuido"*	*12 /03/2025*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Carlos Andres Cuenca Rojas	Gestor Social	Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por definir	Por definir	Por definir
Colaborador que elabora el acta:	Carlos Andres Cuenca Rojas.		

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FEF1-M	12/06/2024
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD:

FECHA:

HORA INICIAL:

HORA FINAL:

LUGAR:

DEPENDENCIA LIDER:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			FIR
1	ANA MILENA FRAGUA POVEDA	55057486	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
2	ALIVIA VIANED CABRERA VARGAS	55062718	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3213564986	-	
3	CLARA INES ROJAS CUMBE	55070654	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3214287304	-	
4	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ	26491930	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
5	MARLENY FRAGUA POVEDA	26491004	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3118522212	-	
6	MIRYAM ALMARIO CALDERON	26491705	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
7	OLGA LUCIA TRIANA CASAS	26500580	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
8	ONEIDA SUAREZ ANDRADE	55066773	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3206985504	-	
9	PAOLA LILIANA BARRERA FRAGUA	55065021	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3157306371	-	
10	VIANEY GALINDO	1122722965	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
11	YENNY MARCELA SIERRA ROJAS	55065580	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3202615525	-	
12	STEFANY GUEVARA GARCES	1077852619	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3228122465	-	
13	MIREYA CRUZ VALENZUELA	52955117	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3122018410	-	

Recuerde imprimir este documento... gracias en el medio ambiente!

Scanned with CamScanner

1 Marzo - 9 Marzo

1 alimentación: esta semana brayan se alimento muy bien le gusta todo lo que uno le dc.

2 Higiene: brayan es un niño aseado solo que aveces huele mucho a sudor

Sueño: brayan solo un dia de esta semana estuvo como incomodando en la noche se movia mucho y fuimos a mirar que era y era que se estaba tirando al piso no se a que y primero dijo que se habia caido y despues dijo que tenia calor. pero no es asi porque esa piesa antes es muy fria y ademas estaba llovendo.

Sueños metas: sueña con ser policia

apego: no tiene apego

temores:

Salud: de salud a estado muy bien

encuentro biologico: esta semana no tubo encuentro biologico

10 marzo - 16 marzo

alimento: brayan es un niño que se alimenta muy bien come de todo

Higiene: brayan es aseado lava sus calsonsillos se cepilla aveces se bana tarde

Sueño: brayan es un niño que uno siente que se mueve da demasiadas bueltas en la cama y que noche mi espos sentia que se movia algo en la pieza y desidio entrar y fue cuando encontro a brayan en el piso y primero dijo que se habia caido y despues dijo que tenia calor a lo que mi esposo le dijo que cuando nos acostabamos a dormir era a dormir.

Sueño meta - brayan quiere ser policia

apego: no tiene

temores: le tiene miedo a las cucaracha

Salud: el domingo 16 de marzo lleve a brayan a maria auxiliadora porque toco ativar la ruta porque alexis manifesto que brayan lo habia tocado en sus partes intimas. en la noche se le habia pasado para la cama.

encuentro: no tuvo encuentro biologia.

Scanned with CamScanner

17 Marzo - 23 Marzo

alimento: brayan come de todo se alimenta muy bien hasta pide repetir.

Higiene: brayan no le gusta bañar se despues de tender la cama y cepillarse.

Sueño: esta semana brayan esta durmiendo mas o menos siento que da muchas buel tas en la cama y me toca Preguntarle que tiene para que deje de dar buelta so sabe que tiene.

Sueños+ metas: brayan quiere ser policia

apego: no tiene

temores: tiene miedo a las cucaracha

Salud: brayan a estado bien de Salud.

encuentro biologico: brayan esta semana no tuvo encuentro biologico con su mama que es la que lo visita

Desde el 20 de marzo hasta el 24 del 2025.

Integración al hogar sustituto llega el menor brayan stiven rodriguez al hogar donde lo recibimos con los novedades anteriores disciplinarios y la mejor actitud para ayudarlo y continuar con la protección de sus derechos.

- como a todos los menores que llegan al hogar se le da una charla sobre las normas a seguir y luego se le habla sobre principios y valores respeto, honestidad como principio, siendo muy perceptivo, atento y sumiso
- El menor llega con el 90% de los buzos manchado sin cordones para unas zapatos negros viejos, viendo la necesidad del menor se le regalo unas tennis reebok de un valor de 150.000=

se le habla sobre el cuido de la ropapa y sus pertenencias

Alimentación tiene buen apetito y se le esta enseñando modales en la mesa

Scanned with CamScanner

por que comia como niño de 4 años se le enseñó como coger la cuchara, posicion en la silla etc.

Sueño: se acuesta a las 8:30 pm aproximadamente y el alzarribo lo hacemos a ordeno a la 7 u 8 de la mañana.

Diuresis: sale con los demas menores al parque, se le da hamburguesa/helado.

Visita biologico: se reune con la madre biologica y llega al hogar muy motivado, le cuenta a la madre los problemas que tuvo pero en lo general llega con buena actitud.

Aspectos positivos: colaborador, sociable, activo

Desde el 24 de marzo hasta el 30, 2025

Salud: en espera de neuropsicologia, Psiquiatria y Psicologia.

Sueño: descansa de forma normal.

Aseo: conserva habitos buenos pero hay que recordarle algunos.

Alimentación: tiene buen apetito.

Observaciones: se le da charlas en valores buena modales con las personas y en la mesa, se hace enfasis en el respeto a los niños o menores que el

Aspectos positivos: es activo, colaborador y tiene disposición para cumplir las tareas asignadas.

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 03:00 PM	**Fecha: 28 DE MARZO DE 2025**
Lugar:	Fundación social yo te cuido – sede GARZON
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar sustituto
Proceso:	Misional – protección – restablecimiento de derechos
Objetivo:	Proporcionar a las madres sustitutas herramientas y estrategias efectivas para guiar y orientar a niños, niñas y adolescentes en su desarrollo integral, promoviendo su bienestar e integridad

Agenda:

1. Saludo a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.
2. Guía de orientación para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de niños, niñas y adolescentes.
3. Cierre de la actividad

Desarrollo:

Momento 1 Saludo y presentación, a cargo del equipo psicosocial del municipio de Garzón.

Se inicia brindando un saludo especial por parte del talento humano del municipio de Garzón a cargo de Carlos Andrés Cuenca Rojas (GC) quien es el encargado de dirigir la actividad.

Momento 2: Guía de orientación para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de niños, niñas y adolescentes.

El espacio inicio desarrollando el taller el cual se llevó a cabo en las oficinas de la fundación a las tres de la tarde, en este espacio se les brindo material el cual muestra mas claro sobre el tema que se va a abordar, que es los riesgos que se podría presentar en la unidad de servicios con los usuarios, estos es fundamental para desarrollar ambientes favorables y positivos para ellos.

Scanned with CamScanner

se desarrolló el espacio por medio de una actividad en el que se presentaban el riesgo y se sensibiliza la una situación de alerta o el tipo de riesgo que se podría presentar seguidamente las madres buscaban soluciones frente a este posible riesgo, en donde hay riesgo locativos como sociales.

Peligros físicos, enchufes, ventanas

- Posible solucion utilizar tapas de seguridad y ocultas cables
- intalar barandales de seguridad

Productos de limpieza y químicos

- posible solucion guardar estos productos en recipientes seguros y fuera del alcance

Medicamentos

- guardar los medicamentos en un lugar seguro y con llave

Herramientas y objetos peligrosos

- guardar las herramientas y objetos peligrosos en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños

Abuso y maltrato

- si sospechas que un niño esta siendo amltratado, informa a las autoridades competentes

Exposicion a contenidos inapropiados

- supervisar el conteido que ven los usuarios en la television, internet y otros medios.

Bullying

- Fomentar la empatia y el respetos en los espacios.

Momento 3: Cierre de la actividad

La jornada termino agradeciendo a las madres sustitutas por su participación y colaboración en el desarrollo de la actividad, se esclarecen las dudas que en esta reunión no hubo y se presentaron los agradecimiento y seguidamente el retiro del espacio.

Scanned with CamScanner

Evidencia fotográfica.





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Seguir realizando promoción de la modalidad.	*Equipo de la fundación social "Yo Te Cuido"*	*25 /03/2025*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Carlos Andres Cuenca Rojas	Gestor Social	Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por definir	Por definir	Por definir
Colaborador que elabora el acta:	Carlos Andres Cuenca Rojas.		

Scanned with CamScanner

ORIENTACIONES PARA LA SEGURIDAD Y PREVENCION DE SITUACIONES DE RIESGO DE NIÑOS,NIÑAS Y ADOLECENTES



PELIGROS FISICOS EN EL HOGAR

Enchufes y Cables:

- Utilice tapas de seguridad en los enchufes y oculte los cables.
- Mantenga los enchufes y cables fuera del alcance de los niños.

MEDICAMENTOS

- Solución: Guarde los medicamentos en un lugar seguro y confiable.
- Seguridad: Nunca deje medicamentos al alcance de los niños.



Productos de Limpieza y Químicos

- Solución: Guarde estos productos en recipientes seguros y fuera del alcance de los niños.
- Seguridad: Lea siempre las etiquetas y siga las instrucciones de uso.



ESCALERAS Y VENTANAS:

- Solución: Instale barandas de seguridad en las escaleras y ventanas.
- Seguridad: Supervise a los niños cuando estén cerca de escaleras y ventanas.





EVITEMOS HERIDAS

- Aleje del alcance de los niños y niñas cuchillos, tijeras, elementos corta punzantes.

EVITEMOS GOLPES

- No dejes armarios o cajones abiertos.
- Procura que todos los muebles y objetos de decoración tengan sus esquinas redondeadas, nunca agudas o angulares.
- Ventila adecuadamente los zonas de circulación.



RECUERDA QUE LOS ACCIDENTES

- son evitables.
- Están asociados a la edad de los niños y niñas.
- Pueden ser fatales.
- pueden dejar secuelas físicas y psicológicas no solo en los afectados directamente.
- provocan inestabilidad familiar.



¡Antes

ente!

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FO-P1-08	02/06/2021
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD:

FECHA

HORA INICIAL:

HORA FINAL:

LUGAR

DEPENDENCIA LIDER:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	ANA MILENA FRAGUA POVEDA	55057486	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3213569857	-	
2	ALIVIA VIANED CABRERA VARGAS	55062718	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
3	CLARA INES ROJAS CUMBE	55070054	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3214287301	-	
4	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ	26491920	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
5	MARLENY FRAGUA POVEDA	26491004	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3118522212	-	
6	MIRYAM ALMARIO CALDERON	26491705	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
7	OLGA LUCIA TRIANA CASAS	26500560	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
8	ONEIDA SUAREZ ANDRADE	55066773	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3106651504	-	
9	PAOLA LILIANA BARRERA FRAGUA	55065021	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3137306371	-	
10	VIANEY GALINDO	1122722966	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
11	YENNY MARCELA SIERRA ROJAS	55065680	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3202625125	-	
12	STEFANY GUEVARA GARCES	1077862619	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3228122465	-	
13	MIREYA CRUZ VALENZUELA	52995117	MADRE SUSTITUTA	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	3172018416	-	

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

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°3		
Hora: 3:30 p. m		**Fecha:** 11 de marzo de 2025
Lugar:	Mirador 360	
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Gestor de caso	
Proceso:	Fortalecimiento Técnico a Madres sustitutas	
Objetivo:	Proporcionar a los participantes herramientas y estrategias efectivas para guiar y orientar a niños, niñas y adolescentes en su desarrollo integral, promoviendo su bienestar e integridad .	

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Información general
- Objetivo
- Desarrollo temático
- Desarrollo de preguntas o inquietudes.
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Dando cumplimiento al encuentro el día lunes 10 de marzo a las 3:30 de la tarde el equipo interdisciplinario se reúne en el mirador 360 con el fin de dar cumplimiento al encuentro programado con el fin de abordar temática planteada, se brinda caluroso saludo de bienvenida con el fin de socializar y hacer de este un espacio ameno tranquilo de aprendizaje y formación.

Información General: Se brinda información general a la madre sustituta con el fin de socializar o despejar dudas frente a diferentes situaciones que se han presentado a lo largo del mes de marzo

Desarrollo temático:

“Guía de orientaciones prevención de situaciones de riesgo. * * Fallecimiento * Riñas * manejo cambio de medida * Abandono irregular

El ICBF tiene una normativa clara y específica para la modalidad de restauración de derechos, que establece cómo deben ser manejadas las situaciones de riesgo. La institución realiza seguimiento y monitoreo de cada caso, con el fin de garantizar que las acciones tomadas sean siempre en el mejor interés de los niños y adolescentes involucrados. A través de estos lineamientos, se busca fortalecer la red de protección y promover un ambiente seguro para el desarrollo de los menores.

En resumen, la **importancia del reporte de situaciones de riesgo** es central para asegurar la **protección de los derechos** de los niños, niñas y adolescentes, y para la correcta implementación de las medidas de restauración, tal como lo establece el ICBF en sus directrices.

El **reporte de situaciones de riesgo** en el contexto de la **restauración de derechos** del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es fundamental para garantizar la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como la intervención adecuada ante situaciones que puedan poner en peligro su bienestar. A continuación, se detalla la importancia del reporte en relación con algunas situaciones específicas mencionadas, de acuerdo con los lineamientos del ICBF:

PÚBLICA

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

1. Fallecimiento:

- **Importancia**: La notificación de un fallecimiento en el ámbito de restauración de derechos es crucial, ya que permite activar los mecanismos necesarios para la atención adecuada de los niños, niñas y adolescentes afectados. Esta situación puede involucrar a menores huérfanos o en riesgo de desprotección, por lo que es necesario actuar rápidamente para ofrecer apoyo emocional y soluciones de cuidado.

- **Objetivo**: Garantizar que los menores reciban el cuidado adecuado en caso de que un familiar principal haya fallecido, previniendo que queden en condiciones de vulnerabilidad.

- **Ruta que se propone para actuar en dicho caso**:

No.	Actividad		Responsable	Registro
1	Identificar el lugar y contexto de fallecimiento.	Si ocurrió en las instalaciones del operador o del hogar sustituto, continuar con la actividad No. 2.	Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituta(o) o algún miembro de la red de apoyo	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
		Si ocurrió en un lugar diferente al operador u hogar sustituto, continuar con la actividad No. 3		
2	Comunicar de manera inmediata a la Estación de Policía correspondiente y/o a la línea de emergencias del municipio o ciudad, registrando la comunicación en el documento que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin, con los datos mínimos de nombre del niño, niña o adolescente, fecha y hora en que realiza la llamada y persona que la recibe.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
3	Informar el fallecimiento del niño, niña, adolescente a la autoridad administrativa y a quien ejerce la supervisión del contrato. En el caso de hogares sustitutos, la madre o padre sustituta(o) informarán al operador o al Coordinador de Centro Zonal; y, este a su vez, a la autoridad administrativa y al supervisor(a) del contrato.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo	Correo Electrónico Registro de llamada Anexo de Historia de Atención

¡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 CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

No.	Actividad	Responsable	Registro
	Si el hogar sustituto es administrado por el ICBF, se deberá informar a la autoridad administrativa y al referente de la modalidad del Centro Zonal del ICBF correspondiente, por parte de la madre o padre sustituta (o).	Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	
4	Informar a la familia, red vincular de apoyo o comunidad étnica, sobre el fallecimiento del niño, niña o adolescente. Debe incluirse, además la gestión con salud frente a las acciones terapéuticas para manejo del duelo en los casos que se requiera.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario y/o Coordinador(a) del operador Coordinador(a) de Centro Zonal (en caso de los hogares sustitutos directos)	Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
5	Adelantar el trámite correspondiente con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses respectivo y el de la generación del registro de defunción respectivo.	Autoridad Administrativa.	Historia de Atención Solicitud de Procedimiento Funerario Registro de defunción SIM – Módulo Beneficiarios
6	Ordenar cuando se trate de la modalidad de hogar sustituto, el traslado de los otros niños, niñas o adolescentes que se encuentren ubicados(as) en este hogar a otra unidad de servicio previamente preparada por el operador o Regional del ICBF. En administración directa por los profesionales del equipo de apoyo respectivo.	Autoridad Administrativa. Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Formato Acta de Ubicación en Hogar Sustituto Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
7	Brindar acompañamiento psicosocial a la familia y a la red vincular del niño, niña o adolescente, así como a la familia sustituta donde se encontraba ubicado(a), con el fin de manejar la elaboración del duelo y demás emociones derivadas de su fallecimiento.	Equipo Técnico interdisciplinario del operador Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de Atención Anexo de Historia de Atención
8	Elaborar y entregar al día hábil siguiente al fallecimiento, el informe de acciones adelantadas a la autoridad adminvistrativa, a quien supervisa el contrato de aporte y a la Coordinación del Centro Zonal del ICBF, el cual deberá contener como mínimo: • Circunstancias previas, durante y posterior al fallecimiento.	Coordinador (a) del operador Equipo Técnico interdisciplinario del operador	Informe de fallecimiento Comunicación oficial fallecimiento

PUBLICA

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	• Circunstancias de modo, tiempo y lugar; y, si se cuenta con algún antecedente de diagnóstico médico. • Acciones que se generaron con la comunidad institucional o con los integrantes del hogar sustituto. • Tiempo de permanencia del niño, niña o adolescente cuando su fallecimiento ocurrió en un centro hospitalario, adjuntando la epicrisis. **Nota 1**: en el caso de Hogar Sustituto administrado directamente por el ICBF; el informe debe ser elaborado por las(os) profesionales de apoyo al proceso de atención y remitido a la autoridad administrativa y a la coordinación del Centro Zonal ICBF. **Nota2**: Este informe deberá ser registrado en el SIM por parte de la autoridad administrativa.	Autoridad administrativa Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de atención SIM- Módulo beneficiarios
9	El (la) supervisor(a) de contrato verificará que el operador o la entidad administradora de los hogares sustitutos haya realizado lo establecido en las acciones de atención ante este evento.	Supervisor (a) del contrato	Informe y soporte de las acciones realizadas frente al evento
10	Registrar la actuación AEG_090 del SIM, el evento de fallecimiento.	Autoridad administrativa	Historia de Atención SIM- Módulos beneficiarios
11	Diligenciar la casilla "Seguimiento por parte del supervisor del contrato" del "Formato F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos", en el marco de las acciones de supervisión del contrato de aporte. Si se trata de un caso de muerte natural ocurrida en los hogares sustitutos administrados directamente por el ICBF, el (la) profesional de la Regional ICBF, referente de la modalidad, será quien deba elaborar el Plan de Acción que contenga actividades de seguimiento y acompañamiento a la unidad de servicio.	Supervisor(a) del contrato	F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos

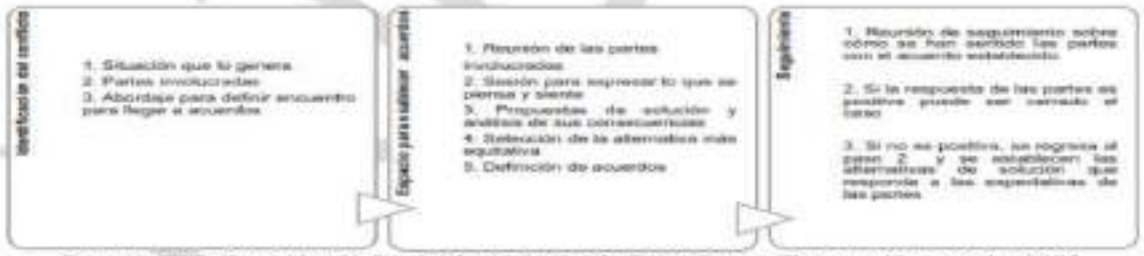
2. Riñas:

- **Importancia**: Las riñas, ya sean en el entorno familiar, escolar o en la comunidad, representan un riesgo directo para el bienestar físico y emocional de los menores. El reporte de estos conflictos es necesario para que las autoridades competentes puedan intervenir y mitigar los efectos negativos de la violencia, proporcionando apoyo psicológico y, si es necesario, alternativas de reubicación o protección.

- **Objetivo**: Prevenir el aumento de situaciones violentas, intervenir en la resolución de conflictos y proteger a los menores involucrados, asegurando que no queden expuestos a más violencia.

- **Ruta de actuación que se ha establecido para este tipo de casos**:

Gráfico 1 Identificación, establecimiento de acuerdos y seguimiento a situaciones de conflicto



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos – Elaboración propia, 2021

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

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

Tabla 12 Clasificación tipos de conflictos entre pares y posibles acciones para su manejo

Tipo de conflicto	Acciones que se pueden desarrollar
Tipo A. Conflicto sin riesgo de hacerse daño entre ellos(as).	Se sugiere permanecer en calma, observando las acciones desarrolladas por niñas, niños y adolescentes. Con plena consciencia que niñas, niños y adolescentes pueden solucionarlo por su cuenta y que están teniendo una experiencia práctica en la resolución de conflictos.
Tipo B. Conflicto fuerte	Acciones centradas en la expresión emocional y la mediación del conflicto, para ello se sugiere: • Reconocer el enfado «Parece que estás enfadados (a)», acción que, aunque lógica, permite en el niño, niña o adolescente hacer consciente la emoción y racionalizar de manera autónoma la conducta. • Hacer un comentario sobre sus puntos de vista. «*Así que tú, Camila quieres jugar con este muñeco, y tu Jorge, lo necesitas para completar tu equipo de futbol*» • Describir el problema con respeto. «*Ustedes son dos adolescentes y quieren lo mismo. Es un problema complicado*». • Expresar la confianza en que ellos y/o ellas lo pueden solucionar. «*Estoy seguro de que son capaces de resolverlo ustedes solos*» • Retirarse para que intenten solucionarlo solos (as).
Tipo C. Conflicto que puede ser peligroso	• Preguntar qué hacen: «*¿Están jugando a peleas o va en serio?*», al hacer este tipo de preguntas, se permite hacer consciente en niñas, niños y adolescentes sus acciones y posibilidades de respuesta ante el conflicto. • Informar: Poner una regla si es que ya no estaba: «*Acá solucionamos los conflictos hablando, y rechazamos cualquier forma de violencia*» • Respetar los sentimientos propios de niñas, niños y adolescentes: «*Entiendo que pueden estar sintiendo rabia o frustración y me parece que la manera como están manejando esto está siendo fuerte. ¿Qué tal si intentamos de otra forma?*»
Tipo D. Conflicto que es claramente peligroso	• Describir lo que vemos: «*Veo a dos adolescentes muy enfadadas que se pueden hacer daño, Camila noto que estás lista para golpear a Ana y Ana puede que responda igual y el daño puede ser mayor a lo que creen*». Esto es importante, ya que niñas, niños y adolescentes se sorprenden al oír la descripción y pueden bajar un poco la tensión e intensidad. • Separarles: «*No es seguro que estén juntos. Respiren y analicen separados lo que generó este conflicto. Por favor cada uno de ustedes vayan a lugares diferentes*»

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

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Abordar a los niños, niñas y adolescentes implicados(as) en la situación de agresión en un espacio neutral, determinando el estado emocional y físico de los(as) involucrados(as). **Nota**: en los casos que los niños, niñas o adolescentes implicados(as) presenten afectación física, se deberá dar traslado a los servicios de urgencias en salud y solicitar la epicrisis	Equipo de profesionales del operador Madre o padre sustituta(o)	Anexo de Historia de Atención Epicrisis Registro de experiencias
2	Generar un espacio de reflexión y establecimiento de compromisos con los niños, niñas y adolescentes involucrados(as), de acuerdo con lo establecido en los manuales de convivencia. **Nota**: Deberá llevarse a cabo un análisis de caso en el cual se consideren los factores que dieron origen a estas situaciones para prevenir o mitigar las mismas.	Beneficiarios(as) Equipo de profesionales del operador Coordinador (a) del operador Madre o padre sustituta(o)	Anexo de Historia de Atención Acta de análisis de caso
3	Favorecer un espacio de mediación, análisis y reflexión de la situación, realizando encuentro grupal con los(as) demás niños, niñas o adolescentes que participaron indirectamente o fueron testigos de la agresión, favoreciendo el establecimiento de conclusiones, estrategias y acuerdos que permitan la convivencia y el respeto, de acuerdo a las herramientas de participación o resolución de conflictos propuestas en la propuesta de implementación y cualificación - PIYC	Equipo de Profesionales del operador Madre o padre sustituta(o) Coordinador (a) del Operador	Acta de Reunión operador Evidencias que cada operador relacione para dar cumplimiento a esta acción
4	Generar un informe que contenga los aspectos relevantes de la situación, el manejo dado por el operador, el cual deberá ser remitido a la autoridad administrativa y a quien supervisa el contrato, máximo a los tres (3) días calendario después de presentado el evento.	Equipo de profesionales del operador Coordinador (a) del operador	Informe Situaciones Complejas Comunicación Oficial Situaciones Complejas Anexo de Historia de Atención Registro de experiencias
5	Evaluar una vez se tenga el informe de la situación, la pertinencia de realizar acompañamiento y valoraciones a los niños, niñas y adolescentes involucrados(as) en la situación de agresión y tomar las demás acciones a que haya lugar.	Autoridad administrativa y Equipo Técnico Interdisciplinario	SIM -Módulo beneficiarios. Valoraciones Profesionales
6	Realizar las gestiones necesarias y registrarlas en el SIM, en la PRD_937 Reporte de eventos - Prevención de Daño Antijurídico; y, en la PRD_938 Seguimiento a Reporte de eventos - Prevención de Daño Antijurídico.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario	SIM -Módulo beneficiarios
7	Reportar el seguimiento al evento para dar cumplimiento a la Política de Prevención del Daño Antijurídico+ a través del Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos a la profesional delegada de la Regional del ICBF con copia a quien supervisa el contrato de aporte -F1.G17.P	Coordinador (a) del Operador	Anexo de Historia de atención F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos
8	Diligenciar la casilla "Seguimiento por parte del supervisor del contrato" del "Formato F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos", en el marco de las acciones de supervisión del contrato de aporte	Supervisor(a) del contrato	F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos

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

3. Manejo de cambio de medida:

- **Importancia**: El cambio de medida en los procesos de restauración de derechos puede surgir cuando hay una revisión o modificación de la medida de protección o atención del niño o adolescente. Un cambio de medida puede significar una reubicación, un cambio en la modalidad de atención o en las condiciones del entorno familiar. El reporte adecuado es esencial para monitorear cómo se implementa el cambio y garantizar que este se haga en el mejor interés del menor.

- **Objetivo**: Asegurar que el cambio de medida no represente un perjuicio para el niño, niña o adolescente y que se mantengan los estándares de protección y bienestar. Además, es clave para evaluar el impacto de la medida sobre el menor y verificar si la situación ha mejorado.

- **Ruta de actuación en este tipo de caso:**

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Informar a la autoridad administrativa que el operador no continuará con la prestación del servicio y que por esta razón se requiere del traslado prioritario de los y las beneficiarios(as) ubicados(as) en ella.	Supervisor(a) del contrato	Oficio /Memorando Correo electrónico
2	Decretar la nueva medida de ubicación, con la justificación particular del cierre de la institución o traslado masivo de beneficiarios(as) y tiempos para su cumplimiento. **Nota 1:** Cuando la Regional no disponga de los cupos para la reubicación de los y los beneficiarios(as) en su territorio, el director regional deberá gestionar la solicitud de los cupos con las otras Direcciones Regionales del país en donde se cuente con la(s) modalidades ordenadas por las Autoridades Administrativas para su reubicación **Nota 2:** Cuando se trate de cambio de modalidad de beneficiarios(as) con enfermedad de cuidado especial y/o diagnósticos de salud asociados a la discapacidad, se recomienda contar con concepto del médico tratante con las recomendaciones para la realización del traslado (por ej.: aéreo, terrestre, traslado de equipos de soporte ventilatorio, alimentación, medicamentos, etc.).	Autoridad Administrativa Director(a) Regional	Correo electrónico/Memorando Historia de Atención SIM - Modulo Beneficiarios
3	Generar las boletas de ubicación, boleta de egreso y el acta de ubicación según corresponda.	Autoridad administrativa	Boleta de Egreso Boleta de Ubicación Acta de Ubicación en hogar sustituto SIM – Módulo beneficiarios
4	Informar mediante comunicación escrita al operador la asignación de cupo en la nueva institución o modalidad de atención.	Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Asignación Cupo
5	Realizar la planeación y acciones logísticas para los traslados como: lugar, día, hora, listado de ubicación de niños, niñas o adolescentes, transporte, alimentación, acompañantes, responsables de la logística.	Autoridad administrativa y Equipo Técnico Interdisciplinario Supervisor(a) del contrato Coordinador(a) Centro Zonal Coordinador(a) de Asistencia Técnica o Protección de la Regional	Acta de Reunión
6	Informar mediante comunicación escrita al operador en donde se encuentran ubicados(as) los niños, niñas o adolescentes, la fecha y hora en que se efectuará el traslado.	Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Asignación Cupo Boleta de ubicación

PÚBLICA

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	Asimismo, se debe solicitar al operador el alistamiento de los anexos de la historia de atención y pertenencias de las y los beneficiarios(as). De igual forma, se debe asegurar la realización de las intervenciones que sean necesarias para mantener la estabilidad emocional de las niñas, niños y adolescentes el día del traslado. Se realizará la asignación de cupo en la nueva institución o modalidad de atención, anexando las boletas de los nuevos cupos asignados		Historia de Atención SIM- Módulo beneficiarios
7	Comunicar por la vía más expedita a la familia o red vincular y/o referentes afectivos, el lugar en donde va a estar ubicado el niño, niña o adolescente. Esto deberá ser adelantado por el operador saliente. Asimismo, el nuevo operador deberá solicitar la autorización de encuentros familiares a la autoridad administrativa; y, posteriormente, vincular a la familia. **Nota**: permitir a los niños, niñas y adolescentes, antes y después de ser ubicados(as), establecer contacto telefónico con la familia o red vincular de apoyo, previa autorización de la autoridad administrativa.	Operador inicial Operador final Autoridad administrativa	Comunicación Oficial Ubicación Historia de Atención Anexo de Historia de Atención SIM-Módulo beneficiarios
8	Preparar a los(as) beneficiarios(as) para el proceso de traslado o cambio de medida, priorizando el manejo del componte afectivo, la interrupción de los lazos de apego construidos con los(as) cuidadores(as) o amigos(as) cercanos(a) de la institución, o el hogar sustituto, teniendo en cuenta el tiempo en que permanecieron en la modalidad, y demás aspectos importantes que eviten traumatismos. Utilizar todos los mecanismos lúdicos y didácticos para que la población beneficiaria comprenda la información clara y concreta sobre el traslado que se va a adelantar; así como esta pueda expresar sus sentimientos y emociones. Realizar una atención psicosocial individual en los casos en los que se requiera, a fin de promover la comprensión del proceso de traslado y los cambios que implica. En el caso de hogares sustitutos administrados directamente por ICBF el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa comunicará y preparará al niño, niña o adolescente con el tiempo suficiente para que se asegure que no se tenga impacto emocional negativo.	Equipo técnico interdisciplinario del operador	Informe SIM -Módulo beneficiarios Anexo de Historia de Atención
9	Realizar el traslado del niño, niña o adolescente y entregar la historia de atención a la Coordinación del nuevo operador. Dicha entrega debe ser el mismo día de la ubicación del niño, niña o adolescente	Operador saliente	Acta de entrega
10	Realizar proceso de acogida y seguimiento a la adaptación y vinculación emocional del niño, niña y adolescente.	Equipo de Profesionales del operador	Anexo Historia de Atención

4. Abandono irregular:

- **Importancia**: El abandono irregular se refiere a la situación en la que un niño o adolescente queda en desprotección debido a la ausencia prolongada o negligente de sus cuidadores. Reportar estas situaciones permite una intervención rápida por parte de las autoridades competentes para que se tomen las acciones necesarias, como la colocación en un hogar de paso, la búsqueda de familiares responsables o el inicio de un proceso de adopción si es necesario.

- **Objetivo**: Proteger a los menores en situación de abandono, evitando que sufran daños adicionales y garantizando que reciban el cuidado necesario de manera oportuna.

- **Ruta de actuación**:

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

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
1	Adelantar acciones de búsqueda activa de forma inmediata con el fin de dar con el paradero del niño, niña o adolescente, dando aviso previo por la vía más expedita a la autoridad administrativa con el fin de que esta ponga en conocimiento a la familia, red vincular y/o comunidad étnica de la situación.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario Coordinador (a) y profesionales del operador Madre y/o padre sustituto(o)	Registro de Llamada Correo electrónico Anexo de Historia de Atención
2	Dar aviso a la Dirección Seccional de fiscalía general de la Nación que opere en el territorio y/o Policía Nacional por el medio más expedito, dejando registro y datos de la autoridad a la cual se puso conocimiento de la desaparición del niño, niña o adolescente y demás información que dé cuenta de las acciones para dar con su paradero. A su vez, elaborar el correspondiente informe y enviarlo a la autoridad administrativa y a quien ejerce la supervisión del contrato, adjuntando los soportes de las acciones adelantadas para la búsqueda dar con el paradero del niño, niña o adolescente.	Coordinador (a) y profesionales del operador Madre y/o padre sustituto(o)	Registro de Llamada Anexo Historia de Atención
3	El abandono irregular no será causal para la definición de la situación jurídica en el PARD, en su lugar, la autoridad administrativa deberá realizar las actuaciones pertinentes que permitan la activación del protocolo de búsqueda activa por parte de la Policía Nacional y Fiscalía General de la Nación; así mismo deberá plasmar los reportes y dejar evidencia de estos en la historia de atención.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario	Historia de Atención SIM- Módulos beneficiarios
4	Activar la búsqueda interna por medio de memorando a todas las Regionales ICBF, para identificar si el (la) menor de edad se encuentra en alguna de estas. Este memorando debe contener la mayor información posible relacionada con la desaparición del niño, niña o adolescente, como nombres completos, edad, número de documento de identidad, rasgos, características físicas y el relato de la desaparición que se consideren relevantes.	Autoridad administrativa	Historia de atención SIM- Módulo beneficiarios
5	Realizar análisis de caso cuando el niño, niña o adolescente retorne voluntariamente o sea puesto a disposición nuevamente por su familia o autoridades que emprendieron su búsqueda en el hogar sustituto o institución con el fin de evaluar su situación, continuidad /o cambio en la modalidad respectiva. **Nota 1**: en los casos de niños, niñas o adolescentes víctimas de trata. Si la autoridad administrativa determina que la vida e integridad de la niña, niño y/o adolescente se encuentra en riesgo, es importante que se valore presentar petición escrita a la Fiscalía General de la Nación, solicitando la evaluación para el ingreso al "Programa de Protección a Testigos, Víctimas e Intervinientes" donde será deber del ente investigativo brindar tal protección y seguridad a su vida. **Nota 2:** luego de verificar el motivo del abandono irregular de la modalidad, tomar en consideración si se adelanta una reunión de caso con la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario.	Coordinador (a) y profesionales del operador Coordinador(a) modalidad Centro Zonal ICBF Autoridad Administrativa Equipo técnico interdisciplinario	Acta de reunión de caso Anexo Historia de Atención Historia de Atención SIM- Módulo Beneficiarios
6	Cerrar el PARD si pasados dos (2) meses no se tiene noticia alguna del paradero del niño, de la niña o del adolescente, a través de acto administrativo motivado que ordene dicha decisión. Sin embargo, si dentro de estos dos meses se vencen los términos para definir la situación jurídica, deberá emitirse el auto de cierre con anterioridad.	Autoridad administrativa	Historia de Atención SIM- Módulo beneficiarios
7	Registrar la novedad o confirmación de egreso de la beneficiaria o beneficiario en el SIM	Operador	SIM
8	Comunicar a la Dirección de Protección- Subdirección de Restablecimiento de Derechos del ICBF, los casos de abandono irregular masivo, de manera oportuna máximo al otro día de presentarse la situación; entendidos estos, cuando se presenta la ausencia de tres (3) o más beneficiarias(os) después de 24 horas de la modalidad de restablecimiento de derechos.	Dirección Regional ICBF	Correo electrónico Memorando

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

Finalmente se comparte la guía orientadora para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de las niñas niños y adolescentes en las modalidades y servicios de restablecimiento de derechos del año 2023 con el fin de profundizar de manera puntual en aspectos en los que se presenta dudas o interrogantes

Conclusiones y Recomendaciones:

Las orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de las niñas, niños y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) son una herramienta fundamental para la protección y atención integral de los menores en situaciones vulnerables. A partir de la guía, se pueden extraer varias conclusiones clave:

1. Enfoque de derechos: La guía enfatiza la importancia de abordar cada caso desde un enfoque de derechos humanos, garantizando el respeto, la protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes afectados por situaciones de vulnerabilidad.

2. Prevención y detección temprana: Uno de los puntos más importantes de la guía es la promoción de estrategias para prevenir situaciones de riesgo y detectar de manera temprana cualquier signo de violencia, abuso o negligencia. Este enfoque proactivo permite intervenir antes de que la situación se agrave.

3. Protección integral: Se subraya la necesidad de proporcionar una atención integral, no solo en términos de protección física y emocional, sino también en la rehabilitación psicosocial y el restablecimiento de los derechos, que abarca el acceso a la educación, salud, y otros servicios esenciales para el desarrollo del menor.

4. Trabajo en red y coordinación: El documento destaca la importancia de la coordinación entre distintas instituciones, tanto del ICBF como de otros organismos y actores sociales, para asegurar que los niños y adolescentes reciban el apoyo necesario en todos los niveles. La integración de esfuerzos con otros servicios de salud, justicia y educación es esencial para un manejo efectivo de las situaciones de riesgo.

5. Capacitación del personal: Es crucial que los profesionales que trabajan en estos servicios estén debidamente capacitados, no solo en aspectos técnicos, sino también en la empatía y comprensión de las realidades de los menores en situación de vulnerabilidad. Esto también incluye un manejo ético y responsable de la información.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

PÚBLICA





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

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





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Estudiar y analizar continuamente guía orientadora de prevención frente a las diferentes situaciones de riesgo en los usuarios de la modalidad Hogar sustituto	Gestor de caso fundación social yo te cuido	Permanente

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

FIRMA ASISTENCIA			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Laura Ximena Losada	Gestor de caso	Fundación Social Yo te cuido	
Shirley Gonzales	Psicóloga	Fundación Social Yo te cuido	
Cristian Camilo Arias	Trabajadora social	Fundación Social Yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede Pitalito
Encargado de realizar acta	**Nombre y cargo**	**Entidad**	**Firma**
	Laura Ximena Losada	Fundación Social Yo te cuido	

PÚBLICA

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

RADICADO:
2025CS017244-1
FECHA: 2025-03-31
2025PQR00011285

Pitalito Huila, Marzo 31 de 2025

Señor(a)
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
CALLE 1A No 5-52
Tel: 3124401237-3206193497
Pitalito / Huila

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD DE BOLETA DE EGRESO NN JERONIMO CALDERON SALGADO

Cordial saludo:

Me permito transcribir la boleta de egreso en los siguientes términos:

BOLETA DE EGRESO
ORDEN DE EGRESO PARA UBICACIÓN EN MEDIO FAMILIAR
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA – PITALITO-HUILA

NOMBRE	**JERONIMO CALDERON SALGADO**
IDENTIFICACIÓN	R.C 1.083.929.460
FECHA NACIMIENTO	Pitalito, 18 de julio de 2017
EDAD	8 años
ESCOLARIDAD	Hogar Comunitario de Bienestar “Fundación Social yo te cuido”
SEGURIDAD SOCIAL	Sanitas - SUBSIDIADO
ESQUEMA VACUNAS	Completo para la edad
ORDENO MEDIDA	Comisaria de familia Pitalito- Huila
MODALIDAD	Hogar sustituto
RADICADO COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA-HUILA	PARD N° SIM 235103725 RADICADO INTERNO 2024PQR00030289
FECHA DE INGRESO	**16 de octubre 2024** Se encuentra ubicada bajo la modalidad de protección provisional de ubicación en Hogar Sustituto.
FECHA EGRESO	**17 de marzo de 2025**
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Carrera 3#918 Centro
TELÉFONO	3232330465

"Los suscritos hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones técnicas o legales, en el marco de nuestras competencias, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma."

Proyectado por: AMPARO TRUJILLO VARGAS, Comisaria de Familia

Revisado por: AMPARO TRUJILLO VARGAS,	Aprobó: AMPARO TRUJILLO VARGAS
Cargo: Comisaria de Familia,	Cargo: Comisaria de Familia

Carrera 3 No. 4 - 78 / Centro Administrativo Municipal La Chapolera
www.alcaldiapitalito.gov.co
atencionalciudadano@alcaldiapitalito.gov.co

CO/SC/CER504645
✓Atención al Ciudadano
✓Gestión del Talento Humano

NOMBRE MADRE	LEIDY YOHANA SALGADO VEGA Identificada con cédula de ciudadanía número, 1.083.892.716 Exp en Pitalito-Huila
NOMBRE PADRE	MIGUEL FERNANDO CALDERON LOSADA Identificado con cédula de ciudadanía número 1.083.892.716
MOTIVO DEL EGRESO	Mediante Resolución N 07-2025 adiado 14 de marzo de 2025, se resolvió "…*Artículo 1. Declarar en situación de vulneración al niño JERONIMO CALDERON SALGADO identificado con el documento de identidad número 1083929460. Artículo 2. Modificar la medida de restablecimiento de derechos adoptada mediante auto de apertura, consistente en la ubicación del niño bajo la modalidad de hogar sustituto, y en su lugar, adoptar como medida de restablecimiento de derechos su ubicación en medio familiar materno, a cargo de su progenitora, señora LEIDY YOHANA SALGADO VEGA, identificada con la cédula de ciudadanía número 1083892710*…"
OBSERVACIONES	Cambio de medida hogar sustituto por la medida de restablecimiento de derechos de ubicación en medio familiar bajo la responsabilidad de custodia y cuidado personal de su progenitora la señora: LEIDY YOHANA SALGADO VEGA, residente en la Carrera 3#918 Centro del Municipio de Pitalito- Huila

Atentamente,

AMPARO TRUJILLO VARGAS
Comisaria de Familia

"Los suscritos hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones técnicas o legales, en el marco de nuestras competencias, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma."

Proyectado por: AMPARO TRUJILLO VARGAS, Comisaria de Familia

Revisado por: AMPARO TRUJILLO VARGAS,	Aprobó: AMPARO TRUJILLO VARGAS
Cargo: Comisaria de Familia,	Cargo: Comisaria de Familia

Carrera 3 No. 4 - 78 / Centro Administrativo Municipal La Chapolera
www.alcaldiapitalito.gov.co
atencionalciudadano@alcaldiapitalito.gov.co

CO/SC/CER504645
✓Atención al Ciudadano
✓Gestión del Talento Humano

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 03	
Hora: 3:00 p. m	**Fecha:** 10 de Marzo de 2025
Lugar:	Mirador 360°-La Plata (H)
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Adquirir herramientas de fortalecimiento de la autoestima y la confianza en el misma como las madres sustitutas.

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Desarrollo
- Decisiones
- Compromisos

Saludo de Bienvenida:

Se da inicio al encuentro programado a las 3:00 pm con la presencia de las Madres Sustitutas y equipo interdisciplinario, se agradece por la asistencia y esfuerzo por compartir el espacio para el fortalecimiento de las técnicas para promover hogares sustitutos seguros en todos los aspectos.

El tema a tratar es: **Técnica de Disciplina Positiva.**

Desarrollo:

Se dio inicio a la jornada formativa, la cual tiene como objetivo Adquirir herramientas de fortalecimiento de la autoestima y la confianza en el misma como las madres sustitutas, se realiza una actividad rompe hielo:

“El Espejo”

Objetivo: Comprender la importancia del ejemplo en la crianza.

Desarrollo:

1. Se forman parejas. Un integrante hace movimientos aleatorios y el otro debe imitarlos como si fuera su reflejo.
2. Luego, se reflexionó sobre cómo los niños aprenden por imitación y la importancia de dar el ejemplo con acciones positivas.

El Trabajador Social, Cristian Camilo Arias Arias, se inicia comentando que: La disciplina positiva es un enfoque educativo que se centra en fomentar el respeto mutuo, la empatía y la comunicación efectiva entre padres y niños, sin recurrir al castigo físico ni a la humillación. Este enfoque busca enseñar a los niños a ser responsables de sus acciones y a desarrollar habilidades sociales y emocionales.

1. **Establecer reglas claras y consistentes**

Explicación: Es fundamental que los niños conozcan las expectativas y las reglas de manera clara. Además, estas reglas deben ser consistentes para evitar confusión.

Técnica: Cuando estableces una regla, asegúrate de explicarla en términos simples y siempre aplícala de manera coherente. Por ejemplo, "En nuestra casa no gritamos", y si ocurre, calmadamente puedes recordar la regla y ofrecer alternativas como hablar en voz baja.

2. **Fomentar la comunicación respetuosa**

Explicación: Escuchar activamente a los niños y modelar una comunicación respetuosa es esencial para que los niños aprendan a expresarse de manera asertiva y sin violencia.

Técnica: Utiliza frases como "¿cómo te sientes?", "¿qué necesitas?" o "cuéntame qué pasó". Al hacer preguntas abiertas, fomentas que el niño exprese sus emociones y pensamientos sin temor al juicio**.**

PÚBLICA

3. Usar el refuerzo positivo

Explicación: El refuerzo positivo se enfoca en reconocer y premiar las conductas deseadas en lugar de castigar las no deseadas. Esto aumenta la probabilidad de que el comportamiento adecuado se repita.

Técnica: Elogia de manera específica y sincera. En lugar de simplemente decir "¡Buen trabajo!", podrías decir "Me gusta cómo compartiste tu juguete con tu hermano. Eso es muy amable de tu parte."

4. Dar opciones en lugar de órdenes

Explicación: Ofrecer opciones empodera al niño y le da un sentido de control, lo que reduce la resistencia a las normas y aumenta la cooperación.

Técnica: En lugar de ordenar directamente, ofrece dos alternativas que sean aceptables. Por ejemplo, "¿Prefieres guardar tus juguetes ahora o después de comer?" Esto le permite tomar decisiones dentro de los límites que tú has establecido.

5. Usar las consecuencias naturales

Explicación: Las consecuencias naturales son aquellas que ocurren como resultado directo de la acción del niño, sin la intervención de los padres. Esto les ayuda a aprender de sus errores de una manera más natural.

Técnica: Si un niño olvida su abrigo en casa, la consecuencia natural es que sienta frío fuera. Este tipo de consecuencias enseña a los niños la relación entre sus acciones y los resultados.

6. Modelar el comportamiento adecuado

Explicación: Los niños aprenden observando el comportamiento de los adultos, por lo que es crucial modelar el comportamiento que deseas ver en ellos.

Técnica: Si deseas que tu hijo sea amable con los demás, asegúrate de mostrar amabilidad tú mismo, tanto con él como con otras personas. Los niños imitan lo que ven en casa.

7. Fomentar la autonomía y la responsabilidad

Explicación: Dar al niño la oportunidad de tomar decisiones y asumir responsabilidades pequeñas les ayuda a desarrollar confianza y habilidades para la vida.

Técnica: Asignar tareas sencillas como poner la mesa o ordenar su habitación les enseña que forman parte de un equipo y que son responsables de sus acciones.

8. Enseñar sobre los sentimientos y las emociones

Explicación: Los niños que comprenden y gestionan sus emociones de manera efectiva tienen menos probabilidades de recurrir a comportamientos impulsivos o destructivos.

Técnica: Habla sobre los sentimientos de una manera abierta, por ejemplo, "Entiendo que estés molesto porque no puedes jugar más tiempo, pero es hora de dormir." Además, enseña vocabulario emocional para que puedan identificar y expresar lo que sienten.

9. Ofrecer apoyo emocional

Explicación: Asegúrate de que el niño sepa que, aunque las acciones puedan tener consecuencias, siempre se le quiere y se le apoya.

Técnica: Si un niño se comporta de manera inapropiada, en lugar de gritar o castigar, muestra empatía primero: "Sé que estás frustrado por no poder jugar más, pero debemos seguir las reglas. ¿Cómo podríamos hacer que mañana sea un mejor día para ti?"

10. Evitar el castigo físico y verbal

Explicación: La disciplina positiva se aleja de los castigos físicos y el uso de gritos, ya que estas acciones pueden dañar la relación entre padres e hijos y no enseñan habilidades de autorregulación a largo plazo.

Técnica: En lugar de castigar, enfócate en las soluciones. Por ejemplo, si el niño se porta mal en casa, podrías pedirle que piense en una forma de corregir el comportamiento y hablar sobre lo que se puede hacer la próxima vez. La disciplina positiva se enfoca en construir una relación de confianza y respeto entre padres e hijos. Esta conexión emocional sólida es fundamental para que los niños se sientan seguros, escuchados y valorados. Los niños que se sienten apoyados emocionalmente son más propensos a escuchar, aprender y cooperar.

Al centrarse en la enseñanza y el refuerzo de comportamientos positivos, la disciplina positiva reduce la necesidad de recurrir a castigos, los cuales pueden ser contraproducentes. Los castigos pueden generar resentimiento, miedo o confusión, mientras que el enfoque positivo promueve comportamientos adecuados de manera más efectiva.

PÚBLICA

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

Conclusiones y Recomendaciones:

En conclusión, las técnicas de disciplina positiva no solo ayudan a corregir comportamientos, sino que también crea un entorno que promueve el desarrollo integral de los niños, enseñándoles a ser responsables, empáticos, y emocionalmente inteligentes. Este enfoque tiene beneficios a largo plazo tanto para los niños como para los padres, ya que fomenta relaciones más saludables y una convivencia más armónica en el hogar.

Durante la jornada, se evidenció un gran interés y participación activa de las familias sustitutas. Las familias agradecen el fortalecimiento técnico brindado por parte del operador Yo Te Cuido.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





POLICA

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

Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
Al cierre se genera como compromiso; aplicar las Técnicas de Disciplina Positiva ante los diferentes procesos de los usuarios de la Modalidad Hogar Sustituto.	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
CRISTIAN CAMILO ARIAS ARIAS	Trabajador Social	Fundación Social Yo te cuido	[illegible]
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede La Plata

PÚBLICA

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

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 2:30 p. m	**Fecha:** 31 de marzo de 2025
Lugar:	Sede Administrativa Fundación Social Yo Te Cuido
Dependencia que Convoca:	Fundación Social Yo Te Cuido – Equipo Interdisciplinario
Proceso:	Misional – Protección – Restablecimiento de Derechos.
Objetivo:	Fortalecer las habilidades y conocimientos de los participantes en la gestión y administración de los recursos financieros en hogares sustitutos, para garantizar la sostenibilidad y calidad de los servicios ofrecidos

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Información general
- Desarrollo temático
- Compromisos

Saludo de Bienvenida: Dando inicio al encuentro programado y siendo lunes 31 de marzo de 2025 el gestor de caso brinda caluroso saludo de bienvenida para cumplimiento a la agenda, se interactúa con las participantes de manera amena, creando espacios de confianza para una interacción asertiva y propicia en el entorno laboral

.**Información General:** Se abre espacio para despejar dudas frente a otros procesos que se adelantan en la fundación con el apoyo de las madres sustitutas en pro de las niñas niños y adolescente de la fundación social yo te cuido, se brinda información general entre otras.

Desarrollo temático: Se orienta la finalidad del taller siendo este el reconocimiento de “GUIA ORIENTADORA FRENTE A SITUACIONES DE RIESGOS QUE SE PRESENTAN EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITOS PARA LAS NIÑAS, NIÑO Y ADOLESCENTE” como lo apredispuesto el Instituto colombiano de bienestar familiar.

En ese sentido encontramos que por la extensión del documento se socializa las rutas de actuaciones en los casos que hipotéticamente ocurren con frecuencia en las unidades de servicio

Adicionalmente se comparte la guía de manera digital para el fácil acceso al mismo y para que de la misma manera lo continúen estudiando

PÚBLICA

Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos – Adaptación para la presente Guía. 2021.

Tabla 6. Acciones de prevención y recomendaciones en casos de golpes por y contra objetos

GOLPES POR Y CONTRA OBJETOS Son las que se generan cuando alguna parte del cuerpo de un(a) beneficiario (a) entra en contacto con objetos cortantes, punzantes o abrasivos, tales como: cuchillos; tijeras; agujas; arandelas; puntillas; tijeras, entre otros; o, cuando se generan contusiones[**] o magulladuras[***].	
Acciones de prevención	**Recomendaciones**
Este tipo de lesiones son muy frecuentes, las cuales no presentan gravedad y casi casi comprometen la vida, aunque hay que evitar la contaminación y posterior infección de las mismas. Algunas acciones que permitan que se produzcan, se describen a continuación: • Tener buena iluminación cuando se usen elementos cortantes como cuchillos, tijeras, alfileres. • Proteger los bordes y salientes de mesas, escritorios, barandas, entre otros. • Evitar que los niños, niñas o adolescentes, jueguen con envases de vidrio o latas (por los bordes cortantes). • Colocar autoadhesivos decorativos en ventanales de vidrio, con el fin de que sea visible cuando estén abiertas. • Señalizar cuando los pisos estén húmedos o hayan utilizado productos tipos cera o enjuagues, para efectos de evitar caídas y lesiones.	Se recomienda trasladar al niño, niña o adolescente lo antes posible para atención médica, donde dependerá del tipo de lesión y gravedad con la que se muestre la misma, la intervención que haga el sector salud. Es importante que para efectos de prevenir infecciones, el niño, niña y adolescente, lave bien sus manos con agua y jabón, y, luego, la herida y alrededores. **Si la herida presenta hemorragia** • Para detener o disminuir el sangrado, debe aplicarse una compresa o tela limpia haciendo presión. • Si se encuentra en piernas o brazos: levantar el miembro a un nivel superior al corazón, esto puede detener o reducir la hemorragia. • Si el sangrado no se detiene, es conveniente colocar más compresas y realizar un vendaje. • NO usar torniquetes. **Frente a heridas no sangrantes** • Luego de un abundante lavado con agua y jabón blanco, use antiséptico líquido.

[**] Los cuales se producen por la resistencia ejercida por los tejidos frente a un golpe, lo cual presenta bordes irregulares y tiende a aparecer y formar una costra en la piel.

[***] Son lesiones cerradas causadas por un golpe. No presentan bordes definidos, sino que son distinguen como una mancha por bajo cutáneo.

Tabla 7. Acciones de prevención y recomendaciones en casos de caídas de altura

CAIDAS DE ALTURA Son las que se generan por cualquier caída de un(a) beneficiario (a) desde una altura física mayor a la suya.	
Acciones de prevención	**Recomendaciones**
La principal recomendación es identificar a los niños, niñas, adolescentes y sitios que estén expuestos(as) a este tipo de accidentes, y, establecer un esquema de prevención y control para el acceso a los mismos, partiendo de esos riesgos encontrados. La anticipación es una herramienta importante a la hora de prevenir estos accidentes pues cada niño, niña o adolescente gatea, camina y corre conforme a su propio proceso evolutivo; y, por ende, hay que advertir que cualquiera puede escalar o arrastrar, por lo que hay que tener presente que en cualquier momento podrá adquirir dicha habilidad. Sin embargo, a continuación, se enlistan algunas otras que pueden aportar: - Control de acceso a las zonas de trabajo en alturas como azoteas. Estas deben estar cerradas y aseguradas para que no se puedan ingresar a ellas sin autorización o control. • Señalizar y etiquetar las zonas de riesgo. Todas deben estar acordonadas, cerradas o con candado de acuerdo a la norma respectiva. • Verificar, proteger arreglar las barandas o rejas de terrazas, los pasamanos, ventanas sin protección, zanjas, pozos, alfiles y demás estructuras que estén elevadas. • Asegurar (si los hay) el buen estado de materiales y funcionamiento de juegos exteriores (toboganes, hamacas) y de bicicletas o triciclos. Si es posible, colocar elementos de protección (cascos, rodilleras, coderas, etc.), cuando vayan a hacer uso de estos últimos. • Eliminar del alcance de niñas y niños elementos ornamentales y equipamiento que propicien la escalada, ya que al estar en proceso de desarrollo su motricidad puede implicar un escaso dominio corporal; y, por ende, un mayor riesgo de caída. • Distribuir el espacio, dejando a un lado estético, a la hora de ubicar cunas, camas o camarotes, cambiadores, entre otros; que no estén próximos a ventanas; y, que estas, incorporen bloqueos o dispositivos de seguridad infantil. • Tener en cuenta cuando los lugares cuenten con balcones o terrazas, o barandas en escaleras (especialmente si los travesaños están en posición 'horizontal), que huecos mayores a 10 centímetros, son riesgo no solo de caída sino de asfixia; y, que, el lanzamiento de objetos al exterior, también puede suponer un factor de riesgo para otras personas y transeúntes. • Asegurar una buena iluminación natural en todos los ambientes y fácil acceso al encendido de luz artificial. • Evitar utilizar escaleras portátiles de poca estabilidad, así como dejarlas abandonadas con riesgo a ser utilizadas por parte de niños, niñas o adolescentes.	Control de acceso a las zonas de trabajo en alturas como azoteas. Estas deben estar cerradas y aseguradas para que no se puedan ingresar a ellas sin autorización o control. • Señalizar y etiquetar las zonas de riesgo. Todas deben estar acordonadas, cerradas o con candado de acuerdo a la norma respectiva. • Verificar, proteger arreglar las barandas o rejas de terrazas, los pasamanos, ventanas sin protección, zanjas, pozos, alfiles y demás estructuras que estén elevadas. • Asegurar (si los hay) el buen estado de materiales y funcionamiento de juegos exteriores (toboganes, hamacas) y de bicicletas o triciclos. Si es posible, colocar elementos de protección (cascos, rodilleras, coderas, etc.), cuando vayan a hacer uso de estos últimos. • Eliminar del alcance de niñas y niños elementos ornamentales y equipamiento que propicien la escalada, ya que al estar en proceso de desarrollo su motricidad puede implicar un escaso dominio corporal; y, por ende, un mayor riesgo de caída. • Distribuir el espacio, dejando a un lado estético, a la hora de ubicar cunas, camas o camarotes, cambiadores, entre otros; que no estén próximos a ventanas; y, que estas, incorporen bloqueos o dispositivos de seguridad infantil. • Tener en cuenta cuando los lugares cuenten con balcones o terrazas, o barandas en escaleras (especialmente si los travesaños están en posición horizontal), que huecos mayores a 10 centímetros, son riesgo no solo de caída sino de asfixia; y, que, el lanzamiento de objetos al exterior, también puede suponer un factor de riesgo para otras personas y transeúntes. • Asegurar una buena iluminación natural en todos los ambientes y fácil acceso al encendido de luz artificial. • Evitar utilizar escaleras portátiles de poca estabilidad, así como dejarlas abandonadas con riesgo a ser utilizadas por parte de niños, niñas o adolescentes. Cuando se produce una caída desde altura es importante no mover al niño, niña o adolescente; cubrirlo con prendas de abrigo y contactar de inmediato a la entidad de salud más cercana; o a emergencias en el 123; a fin de que pueda venirle ayuda médica lo más pronto posible.

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

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

Tabla 10. Pautas claves para hacer seguimiento y determinar el riesgo suicida

Conductas para identificar	Acciones para desarrollar
• Hablar, leer o escribir excesivamente sobre la muerte. • Preocupación por temas relacionados con la muerte. • Pensamientos de muerte, como "no puedo ni quiero seguir adelante", "desearía estar muerto(a)", pero no tiene ningún plan concreto. • Situaciones de acoso por parte de los(as) pares y personas adultas presentes en la modalidad y servicio de restablecimiento de derechos. • Cambios en la conducta, aislamiento social, e interés reducido en actividades anteriormente importantes. • Cuando el niño, niña o adolescente tienen conductas de autolesiones.	• Ofrecer apoyo emocional. • Solicitar atención primaria en salud mental. • Mantener un seguimiento continuo al niño, niña o adolescente.
• Amenazas directas: "me quiero matar", o, indirectas "ojalá pudiese dormirme y jamás despertar". • Notas con mensajes suicidas. • Tiene pensamientos y planes suicidas, pero no inmediatos.	• Ofrecer apoyo emocional. • Remitir a salud mental y concertar una cita urgente (antes de 72 horas). • Mantener un seguimiento continuo al niño, niña o adolescente.
Tiene un plan definido, medios para llevarlo a cabo, y planea hacerlo inmediatamente.	• Estar permanentemente con el niño, niña o adolescente. Nunca dejarle solo(a) • Mantener conversación y alejar los medios potenciales de suicidio. • Llevar inmediatamente al niño, niña o adolescente a urgencias para su valoración por salud mental. Es de resaltar que la ideación suicida no corresponde a una urgencia médica, sin embargo, si es posible gestionar cita por psicología.

Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos. Elaboración propia 2021

No.	Actividad		Responsable	Registro
1	Evaluar previo a la ubicación del niño, niña o adolescente en alguna de las modalidades de atención, las condiciones de inestabilidad emocional, consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, presencia de enfermedad crónica incapacitante o dolorosa o condiciones físicas y/o emocionales ante las cuales se deberá gestionar la atención inmediata de salud que se requiera previo al ingreso a la modalidad		Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario	Historia de atención (informes equipo técnico interdisciplinario, entrevista, declaraciones, epicrisis)
2	Identificar en la evaluación preliminar si hay la presencia de factores de riesgo de ideación suicida, amenaza suicida e intento de suicidio en el niño, niña y adolescente, así mismo, determinar hasta qué punto estas ideas suicidas pueden llegar a materializarse, una vez ubicado(a) el niño, niña o adolescente en el servicio o la modalidad. **Nota**: en la modalidad de ubicación inicial de Centro de Emergencia, esta actividad se debe consagrar en el formato plan de caso – ubicación inicial.		Equipo profesional del operador Madre o Padre Sustituto(a)	Informe Acta de análisis o reunión de caso Formato Plan de caso – Ubicación inicial
3	Llamar a la línea de emergencia local de la Entidad Promotora de Salud- EPS, cuando se identifiquen casos de ideación o intento de suicidio	En los casos de intento de suicidio, solicitar intervención de urgencias (antes de 72 horas)	Equipo profesional del operador Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario (en administración directa de hogares sustitutos) Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados (en articulación con la madre o padre sustituto(a))	Solicitud y/o Asignación Cita Registro de llamadas Epicrisis SIM-Módulo beneficiarios Anexo Historia de Atención
		En los casos de ideación suicida, solicitar cita en atención primaria en salud mental.		
		En los casos en los que la ideación o amenaza suicida se presente en niños, niñas y adolescentes indígenas es importante que se informe a la EPS acerca de esta característica, con el objetivo de que dicha sector pueda tener en cuenta esta información para las gestiones oportunas e implementación del enfoque diferencial étnico.		

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	para poner en conocimiento a la autoridad administrativa, con el fin de que esta comunique a la familia y adelante la activación de rutas intersectoriales correspondientes. Esto último salvo si, el operador ya ha activado la ruta en salud y si dicho sector ha puesto en conocimiento del sector justicia la situación. **Nota**: Si la presunta persona agresora es el (la) Coordinadora, se deberá informar a cualquier integrante de la Junta Directiva de la Institución.		
2	Separar de manera inmediata, a la presunta persona agresora de la atención directa e indirecta de los niños, niñas y adolescentes, en atención a la solicitud elevada por el (la) supervisor(a) de contrato. En casos de violencia entre beneficiarios(as) se deberá separar o reubicar a la presunta persona agresora, este último estará a cargo de la autoridad administrativa[157]. **Nota 1**: si el traslado o la ubicación no es efectiva de manera inmediata, la autoridad administrativa tendrá que continuar gestionando prioritariamente el mismo; y, el operador tendrá que generar estrategias de mayor vigilancia y control sobre la situación.	Quien conoce de los hechos Supervisor(a) de contrato Empleador(a) del operador Coordinador(a) de la entidad administradora del hogar sustituto Junta Directiva de la Institución Autoridad administrativa	Informe Situación Violencia o Negligencia
3	Informar de manera INMEDIATA la situación presentada a través de correo electrónico a la autoridad administrativa y a quien supervisa el contrato. Nota: si el caso se presenta en un hogar sustituto, la autoridad administrativa retirará y reubicará de manera inmediata a todos los niños, niñas o adolescentes que encuentren allí, cuando el (la) presunto(a) agresor(a) sea integrante de la familia. De igual manera deberá informar a la familia biológica o red vincular sobre el nuevo lugar de ubicación. Así mismo informar a la coordinación del respectivo Centro Zonal para que en los casos de la modalidad hogar sustituto se inicie paralelamente el procedimiento establecido en la Resolución 5062 de 2021[158]. En el caso de la modalidad hogar sustituto administrada directamente por el ICBF, la situación deberá ser informada a la Coordinación del Centro Zonal ICBF que tenga a cargo el seguimiento de la unidad de servicio.	Coordinador (a) del operador Madre o padre sustituto Autoridad Administrativa Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Correo Electrónico Historia de Atención SIM- Módulo Beneficiarios
4	Identificar si el niño, niña o adolescente víctima de la presunta situación de violencia o negligencia, requiere atención por el sector salud. En los casos de violencia sexual ocurridas entre beneficiarios(as), deberán remitirse a valoración médica tanto a la víctima como a la	Auxiliar de enfermería y/o psicóloga de la modalidad del operador	Valoración y Atención Epicrisis

[157] Estas situaciones se establecen con el fin de evitar revictimización y confrontaciones entre la víctima y la presunta persona agresora. Se deberá

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

No.	Actividad		Responsable	Registro
1	Identificar el lugar y contexto de fallecimiento.	Si ocurrió en las instalaciones del operador o del hogar sustituto, continuar con la actividad No. 2.	Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
		Si ocurrió en un lugar diferente al operador u hogar sustituto, continuar con la actividad No. 3		
2	Comunicar de manera inmediata a la Estación de Policía correspondiente y/o a la línea de emergencias del municipio o ciudad, registrando la comunicación en el documento que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin, con los datos mínimos de nombre del niño, niña o adolescente, fecha y hora en que realiza la llamada y persona que la recibe.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Documento de registro que maneje la modalidad o servicio de restablecimiento de derechos para tal fin
3	Informar el fallecimiento del niño, niña, adolescente a la autoridad administrativa y a quien ejerce la supervisión del contrato. En el caso de hogares sustitutos, la madre o padre sustituto(o) informarán al operador o al Coordinador de Centro Zonal; y, este a su vez, a la autoridad administrativa y al supervisor(a) del contrato.		Coordinador(a) del operador Madre o padre sustituto(a) o algún miembro de la red de apoyo	Correo Electrónico Registro de llamada Anexo de Historia de Atención

PÚBLICO

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	Si el hogar sustituto es administrado por el ICBF, se debera informar a la autoridad administrativa y al referente de la modalidad del Centro Zonal del ICBF correspondiente, por parte de la madre o padre sustituto (o).	Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	
4	Informar a la familia, red vincular de apoyo o comunidad étnica, sobre el fallecimiento del niño, niña o adolescente. Debe incluirse, además la gestión con salud frente a las acciones terapéuticas para manejo del duelo en los casos que se requiera.	Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario y/o Coordinador(a) del operador Coordinador(a) de Centro Zonal (en caso de los hogares sustitutos directos)	Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
5	Adelantar el trámite correspondiente con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses respectivo y el de la generación del registro de defunción respectivo.	Autoridad Administrativa.	Historia de Atención Solicitud de Procedimiento Funerario Registro de defunción SIM – Módulo Beneficiarios
6	Ordenar cuando se trate de la modalidad de hogar sustituto, el traslado de los otros niños, niñas o adolescentes que se encuentran ubicados(as) en este hogar a otra unidad de servicio previamente preparada por el operador o Regional del ICBF. En administración directa por los profesionales del equipo de apoyo respectivo.	Autoridad Administrativa. Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Formato Acta de Ubicación en Hogar Sustituto Historia de Atención SIM – Módulo Beneficiarios
7	Brindar acompañamiento psicosocial a la familia y a la red vincular del niño, niña o adolescente, así como a la familia sustituta donde se encontraba ubicado(a), con el fin de manejar la elaboración del duelo y demás emociones derivadas de su fallecimiento.	Equipo Tecnico interdisciplinario del operador Autoridad administrativa y equipo técnico interdisciplinario Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de Atención Anexo de Historia de Atención
8	Elaborar y entregar al dia hábil siguiente al fallecimiento, el informe de acciones adelantadas a la autoridad administrativa, a quien supervisa el contrato de aporte y a la Coordinación del Centro Zonal del ICBF, el cual deberá contener como mínimo: • Circunstancias previas, durante y posterior al fallecimiento.	Coordinador (a) del operador Equipo Técnico interdisciplinario del operador	Informe de fallecimiento Comunicación oficial fallecimiento

PUBLICA

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

No.	Actividad	Responsable	Registro
	• Circunstancias de modo, tiempo y lugar; y, si se cuenta con algún antecedente de diagnóstico médico. • Acciones que se generaron con la comunidad institucional o con los integrantes del hogar sustituto. • Tiempo de permanencia del niño, niña o adolescente cuando su fallecimiento ocurrió en un centro hospitalario, adjuntando la epicrisis. **Nota 1:** en el caso de Hogar Sustituto administrado directamente por el ICBF, el informe debe ser elaborado por las(os) profesionales de apoyo al proceso de atención y remitido a la autoridad administrativa y a la coordinación del Centro Zonal ICBF. **Nota2:** Este informe deberá ser registrado en el SIM por parte de la autoridad administrativa.	Autoridad administrativa Profesionales de hogares sustitutos directos cualificados	Historia de atención SIM- Módulo beneficiarios
9	El (la) supervisor(a) de contrato verificará que el operador o la entidad administradora de los hogares sustitutos haya realizado lo establecido en las acciones de atención ante este evento.	Supervisor (a) del contrato	Informe y soporte de las acciones realizadas frente al evento
10	Registrar la actuación AEG_090 del SIM, el evento de fallecimiento.	Autoridad administrativa	Historia de Atención SIM-Módulos beneficiarios
11	Diligenciar la casilla "Seguimiento por parte del supervisor del contrato" del "Formato F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos", en el marco de las acciones de supervisión del contrato de aporte. Si se trata de un caso de muerte natural ocurrida en los hogares sustitutos administrados directamente por el ICBF, el (la) profesional de la Regional ICBF, referente de la modalidad, será quien deba elaborar el Plan de Acción que contenga actividades de seguimiento y acompañamiento a la unidad de servicio.	Supervisor(a) del contrato	F1.G17.P – Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes víctimas por lesiones, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecimientos

PUBLICA

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

CONCLUSIONES: como se mencionaba con anterioridad, por la disposición del espacio y del tiempo no se logra socializar por completo, el documento donde en este sesión se socializa rutas de actuación frente a situaciones como lo son, conductas suicidadas, accidentes por inducción, y fallecimiento.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







PRUEBA

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

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Estudiar la guía de orientaciones frente a situaciones de riego que se presentan en la modalidad hogar sustitutos para las niñas niños y adolescentes Brindar el apoyo permanente y continuo desde el equipo interdisciplinario de fundación social yo te cuido en caso de una situación fáctica	Profesionales Fundación Social Yo te cuido.	Permanente

PERSONA QUE REALIZA EL ACTA.			
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Nicolas Castaño	Gestor de caso	Fundación Social Yo te cuido	En original
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por establecer	Por establecer	Fundación social yo te cuido sede Pitalito

PÚBLICA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN
FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FO-PI-08	13/06/2024
Versión: 6	Página: 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: FORTALECIMIENTO TECNICO A MADRES SUSTITUTAS GUIA ORIENTADORA SITUACIONES DE RIESGO

FECHA: 31 DE MARZO 2025

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR: AUDITORIO CENTRO ZONAL NUBE PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
2	LUZ NELLY URBANO	26567386	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
3	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083867399	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
4	MARYEN LUCIA NARVEZ	25260920	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
5	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082778043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
6	DIANA PATRICIA SARRAGAN	1083883001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	3167410778	dpatricia1730@hotmail.com	
7	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288068	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
8	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36288106	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
9	KAREN DARIANA CALDERON	1083883442	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO			3229080737		
10	OHIURA DIAZ MOLINA	36295884	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

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

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 3:40 PM	**Fecha:** 24 DE MARZO 2025
Lugar:	Sede de la fundación social yo te cuido-GARZÓN
Dependencia que Convoca:	MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la actividad conmemoración del dia de la mujer
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. Saludo

Siendo las 3:40 p.m. del martes 24 de marzo , dio la jornada de celebración del dia de la mujer en las oficinas de la fundación social yo te cuido en el municipio de Garzón, espacio dirigido por los profesionales de la Fundación Social Yo Te Cuido, en el espacio asistieron las usuarias y madres sustitutas los cuales fueron recibidos con un caluroso saludo y se les dio la bienvenida, manifestando que esta actividad era un espacio para la conmemoración del dia de la mujer.

2. **Ejecución de la actividad: celebración del dia de la mujer:**

la actividad dio inicia con el acompañamiento de la oficina de la mujer en el que trajeron al profesional deportivo y a la psicóloga, los primeros 20 minutos se desarrollaron con actividades deportivas de activación corporal por medio de aeróbicos, en el espacio se vio la necesidad de la activación muscular sin importar los ciclos de edades, seguidamente paso a trabajar actividades lúdicas para fortalecer el compañerismo y habilidades sociales como lo son el en el juego, esto permitiendo que se integren las madres con usuarios y entre ellas.

Con el propósito de seguir conmemorando el **Día Internacional de la Mujer**, se llevó a cabo una jornada reflexiva y formativa centrada en el reconocimiento de las **emociones** y el fortalecimiento del **trabajo en equipo**, resaltando el papel fundamental que desempeñan las mujeres en todos los ámbitos de la vida: familiar, social y comunitario.

La psicóloga Mariluz moya trabajo con las madres y usuarios brindando un enfoque ecológico en donde buscaban que por medio de las actividades realizadas se fortalecieran los lazos entre ellas, esto permite fortalecer las emociones para esto realizo una actividad pedagógica en el que se realizaron grupos y demostraban sus emociones brindando palabras de afirmación.

PÚBLICA



Durante la actividades se brindo herramientas las cuales permiten identificar, expresar y canalizar adecuadamente las emociones, entendiendo que reconocerlas es un acto de autocuidado y crecimiento. Esto permite que las madres como usuarias puedan fortalecer sus dificultades reconociendo sus procesos. Durante el espacio se trabajaron los valores de la solidaridad y la empatía en los grupos de trabajo y en la vida diaria. Se resaltó cómo el apoyo mutuo entre mujeres fortalece los lazos comunitarios y crea redes protectoras entre las madres sustitutas como entre las usuarias.
Por parte del equipo de la fundación social yo te cuido se dejo un mensajes de reconocimiento a todas las mujeres por su valentía, sensibilidad, liderazgo y entrega diaria frente a los distintos compromisos adquiridos asi mismo se brindo un mensajes el cual refuerza la importancia de cuidarse, valorarse y acompañarse entre mujeres.

3. Cierre y conclusiones

una actividades realizadas en el día estuvieron enfocadas al fortalecimiento del compañerismo y al trabajo en equipo como tambien el fortalecimiento de principios sobre la necesidad de la ética y las normas ya que por medio del juego las usuarias aprender sobre la necesidad del juego justo.
a la hora de las conclusiones las madre como la usuaria entendieron la importancia del fortalecimiento de la unidad, además de la necesidad de fortalecer lazos entre ellas y la importancia de sus roles y habilidades las cuales deben de tener por ética de su trabajo como lo son ser madre sustitutas.
La conmemoración finalizó a las 4:30 de la tarde en un ambiente contribuyente para el desarrollo de las usuarias y madres sustitutas permitiendo dejar gratos recuerdos para todos los asistentes al especia.

Evidencia fotográfica:








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











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

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

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Carlos Andres Cuenca Rojas	Gestor de caso	YO TE CUIDO	
Karen Yesenia Alvarado	Trabajadora Social	YO TE CUIDO	
Laura Fernanda Soto	Psicología	YO TE CUIDO	
Mariluz moya	Psicóloga	ALCALDIA MUNICIPAL	
Wilson Escobar Toledo	Recreación y deportes	ALCALDÍA MUNICIPAL	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	POR DEFINIR	POR DEFINIR	POR DEFINIR
Colaborador que elabora el acta:	CARLOS ANDRES CUENCA ROJAS		

PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm	**Fecha:** 18 de Marzo del 2025	
Lugar:	Sede fundación yo te cuido Garzón	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del Martes 18 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Scanned with CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3:30 pm

Scanned with CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA









Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana María lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana María Lozano Plaza		

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: TALLER EQUIDAD DE GENERO

FECHA: 15 DE MARZO 2023

HORA INICIAL: 2:00 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR: SEDE DE LA FUNDACION SO TE CUIDO GARZON

DEPENDENCIA UZER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACION		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	FRANK STIVEN NARVAEZ RODRIGUEZ	T.I 1115370026	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	FRAN Stiven n
2	YEIMI JOHANA VALENZUELA AGUILAR	TI 1077862717	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Yrimi Johana
3	YEFERSON VALEZUELA AGUILAR	TI 1081518674	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Yefferson V
4	LEIDY YOHANA ALEY PERDOMO	C.C 1115043303	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
5	KERLY VIVIANA ALEY PERDOMO	TI 1117504823	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Kerli Yohana Aley
6	DIANA MARCELA LUCUS GUETICUE	TI 1062777511	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
7	MARIA FERNANDA GOMEZ ULTENGO	T.I 1083896634	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
8	LIAM SANTIAGO MAMIAM VILLANI	RC 1077883692	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
9	SHAROL NIKOL MAMIAM VILLANI	TI 1050474800	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
10	LUZ ANGELA SIERRA VILLANI	T.I 1061544611	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Luz Angela
11	JANIT DAYANA CAMPOS CUAJI	TI 1082157977	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
12	MAIDA YULIEA CHANTRE ROJAS	RC 1077882336	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
13	DANIELA PARRA OROZCO	TI 1082158189	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
14	LEIDY JOHANNA GUALY CEDIEL	TI 1082960108	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Leidy Yohana
15	ANGEL DAVID TRUJILLO GUARNIZO	TI 1077874951	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
16	CATALEYA GOEZ MONTOYA	TI 1082003691	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
17	ANDERSON HERMIDA VILLANUEVA	1077870868	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
18	ALVARO HERMIDA VILLANUEVA	TI 1075508658	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
19	OSCAR DANIELSANCHEZ OLIVEROS	TI 1082769303	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN
FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: TALLER EQUIDAD DE GENERO

FECHA 31 DE MAYO 2025

HORA INICIAL 2:30 PM

HORA FINAL 4:30 PM

LUGAR SEDE DE LA FUNDACION YO TE CUIDO GARZON

DEPENDENCIA LIDER MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO /FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
20	JACOBO NOE VAQUINO SERRATO	RC 1065261150	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
21	DHARITH MARIANA SERRANO ALMARIO	TI 1145732142	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Sherit Serrano
22	ANYI MILENA MOPAN SAIZ	TI 1007237213	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
23	HELEN MARIANA MÉNDEZ GEDIEL	TI. 1017882204	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
24	BRAYAN STEVEN RODRIGUEZ GARCIA	TI 1117533679	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Brayan
25	LAURA SOFIA SANCHEZ GOMEZ	RC 1082130750	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
26	VALENTYN JHULIETA MARTINEZ ARIAS	TI 1007230090	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
27	YOSERS ANDRES MARTINEZ ARIAS	TI 1117533625	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
28	KEYLETH KALET MARTINEZ ARIAS	TI 1145732310	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
29	ANDRES FELIPE BARRAGAN PALOMINO	C.C 1075533351	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Andres B
30	NICOLAS RODRIGUEZ MANZANO	RC 1077882336	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	
31	ALEXIS CARDONA CALDERON	TI 1017344932	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	GARZÓN	-	-	-	-	Alexis C

Scanned with CamScanner

Del 22 de Diciembre al 28 de Dic/24

Alimentación = Yoser come muy bien de todo y lo poco q' no le gusta se lo combinamos con otro alimento y así sí se lo come como el brocolí.

- Higiene: Continúa con su rutina de baño y le gusta.
- Sueño: Duerme al medio día 1 hora y en las noches pasa de recondo no molesta.
- Recreación: Juega y comparte con sus hermanitos y demás niños, es muy tierno y le gusta estar con ellos jugando.
- Temores: Al dormir y apagar la luz llora un poco luego se calma al ver q' estoy con ellos
- Apego = Cuando Yeud sale llora un poco
- Salud: Esta bien de Salud, aún no le sale cabello donde tuvo los abcesos. La tos pasó. y al momento esta bien.

Del 29 de Diciembre /24 al 4 de Enero /25

- Alimentación: Esta semana comio muy bien de todo.
- Higiene: Esta muy juicioso bañandos y cepillandose. y disfruta de los baños pues pega un rato con el agua.
  Se baña al Inicio dd dia luego dd desayuno y luego de la cena para ir a dormir tambien lo bañamos. para q' duerma fresco.

• Sueño: Ha dormido durante la semana muy bien.

• Recreación: Ha disfrutado de las salidas y compartió con otros niños el fin de año, es muy sociable y se adapta con facilidad. Juega y comparte los juguetes q le dieron en Navidad.

• Temores: Al dormir.

• Apegos: Cuando Yeid sale llora un poco y cuando yo salgo.

• Salud: Por esta semana con lluvia al amanecer tose un poco. De resto esta bien de salud.

Del 5 De Enero al 11 de Enero /25

• Alimentacion: Come bien, le gusta todo menos esta semana le hicimos hamburguesas y no le gustó. No se la comió debimos combinarsela entre otros alimentos y así la recibió, lo mismo ocurre con las ensaladas, no las recibe solas. Hay que combinarlas.

• Higiene: Continúa con sus rutinas de baño, es muy juguetón al bañarse y disfruta cepillar.

• Sueño: Duerme bien en las noches al amanecer tose un poco.

• Recreación: Es un niño que interactua con los demás niños, juega y comparte

• Temores: Al dormir. al apagar la luz llora.

• Apego: Cuando alguno de los dos salimos llora.

• Salud: Ya le está empezando a salir cabello en las partes donde tuvo el absceso. En general esta bien de salud.

Del 12 de Enero al 18 de Enero 2025

• Alimentación: Continúa comiendo muy bien. de todo, menos la ensalada de batavia. Se la combinamos con el arroz y así se la come. Se deja alimentar.

• Higiene: Es muy juicioso a la hora del baño y del cepillado. Le gusta y disfruta del baño

• Sueño: Duerme en el día, 40 minutos, y en la noche, pasa de recondo hasta el otro día. No molesta en las noches.

• Recreación: Juega y comparte con sus hermanos y demás niños, es muy sociable. le gusta salir.

• Temores: Al dormir y apagar la luz llora un rato.

• Apego: Cuando Yaid sale llora un rato

• Salud: Esta muy bien de Salud. Seguimos en la espera y enviando correos cada semana solicitando el traslado de su EPS y solicitando el registro civil legible para poderlo matricular. Ya está empezando a salirle cabello en la park afectada.

Del 19 de Enero 7es al 25 de Enero 7es

- Alimentación= Come muy bien de todo.
- Higiene= Continúa con sus rutinas de Aseo es muy lucidora y le gusta.
- Sueño: Esta semana se ha despertado dos veces en la noche debo ir a acompañarla
- Recreación: Juega y disfruta cada momento. Se ha entendiado lo a ha enseñado, le gusta correr,
- Temores: Al dormir llora un poco, aquel q su hermana debo acompañarlos hasta q se duerman.
- Apego= Cuando salimos alguno de los dos.
- Salud= Continúa saliendole cabello en la zona donde tuvo el acceso. Cuenta con buena salud.

Laura Fernández S.
Psicóloga
T.P: 219284

29 de Enero 2025

"Encuentro Biológico"

Llevamos a los hermanos Martínez Arias a las 9:00 AM. a la fundación.
A las 12:20 los recogimos.

En el transcurso al llegar a casa estuvieron muy contentos.
Almorzaron muy bien se comieron todo.
En el transcurso de la tarde realizaron las actividades y rutinas de aseo como es

Constumbre. Se evidencia que no tuvieron ninguna afectacion emocional al encuentro biológico.
Joser5 Compartió, lugó y comió, como todos los días. En Joser5 no se noto ningún Cambio. Estuvo muy normal como todos los días.

Karen Yarenis Ap
Trabajadora Social

Del 26 de Enero /25 al. 1 de Febrero /25

.Alimentación: Ha estado comiendo muy bien de todo lo que le damos.

• Higiene: Le gusta estar limpio, juega y disfruta de los baños, al principio lloraba al cambio de crema dental pero ya se acostumbró y no llora, le gusta cepillarse y se deja cepillar también.

• Sueño: Ha dormido muy bien durante la semana.

• Recreación: Es muy juguetón se distrae y juega con facilidad. Le gustan todos los juegos. Comparte y disfruta con sus hermanos.

• Temores: A la hora de ir a dormir. llora un poco pero se calma al verme en la habitación.

• Apego: Cuando a veces salimos. llora un poco.

• Salud: Al inicio de semana. estuvo muy bien pero el sábado a medio día estuvo con fiebre la tenía en 38. le dimos acetamino-

fen Gripe y le pasó, gracias a Dios se le controló y no le volvió a dar. De la peso Daniela si estuvo igual. Pero a el bb no le avanzó como a ella.

Del 2 de febrero /25 al 8 de febrero /25

• Alimentación: Come bien de todo, esta semana un poco menos estuvo con fiebre pero se le controló.

• Higiene: Le gusta la rutina de baño y cepillado de boca. Disfruta.

• Sueño: Duerme en el día 1 hora a media día y en la noche duerme de recomida.

• Recreación: Todo los juegos los disfruta

• Temores: Al salir uno de los dos a veces llora.

• Salud: Yoser al igual a sus hermanitos esta semana presento un episodio de fiebre el cual se le controló, y no avanzo a sintarse de gripa. Al día de hoy se encuentro bien de salud.

Del 9 de febrero /25 al 15 de febrero /25

• Alimentación: Durante toda la semana comió muy bien de todo.

• Higiene: Le gusta mucho el agua entonces disfruta mucho de los rutinas de baño, uno en la mañanita y el otro al ir a dormir.

sueño: Duerme muy bien toda la noche y en el día duerme una hora antes o después de almorzar.

• Recreación: Juega y comparte con sus hermanitas y demás niños.

• Temores: Cuando dejamos de los dos salimos a veces llora. Al apagar la luz al ir a dormir a veces llora.
Salud: Cuenta con muy buena Salud.

Del 16 de febrero /25 al 22 de febrero /25

• Alimentación: Come muy bien de todo

• Higiene: Le gusta el baño y cepillado de dientes. Esta atento a las indicaciones

• Sueño: Duerme bien en el día una hora y durante toda la noche de recondo.

• Recreación: Juega y comparte, Ya inicio en el kinder y la profesora dice q' es muy activo.

• Temores: A la hora de dormir.

• Salud: Al finalizar la semana ha presentado secreción de flema nasal.
Hemos evidenciado q' las chanchas se las mete en la boca y las mástica al igual que otros objetos, trabajamos para quitarle ese hábito.

28 de febrero del 2025

"Encuentro Biológico"

Dejamos los hermanitos Martinez Arias en la fundación.
Al recibirlos podemos observar que:

Yoser estuvo atento a nuestras indicaciones, en el transcurso de la tarde ha estado tranquilo, alegre, ha realizado actividades con nosotros bien, normal como lo es él. Pudo observar que Yoser no tuvo ninguna afectación emocional al encuentro con su mamá.

Karen Lorena Ar
Trabajadora Social
28-02-2025

Del 23 de febrero/25 al 1 Marzo/25

• Alimentación: Esta semana ha comido muy bien de todo.

• Higiene: Continúa con sus rutinas de aseo. Se pone muy contento a la hora del baño

• Sueño = Ha dormido bien esta semana.

• Recreación: Es muy activo y alegre le gusta las salidas y compartir juegos con sus hermanos.

• Temores: A la hora de dormir

• Salud: El 26 de febrero se llevo a Yoser Arcenias de Maña Auxiliadora, ya que presenta fiebre diarrea y tenia secreción nasal y los

Se le tomó un cuadro Hemático y un laboratorio de coprológico.
El dignostico fue. Diarrea y Gastroenteritis de presunto Origen Infeccioso.
Se le recetó:
Acetaminofen (Jarabe) 150 mg/5 ML (3%)
Jarabe Frasco x 60 Dar 6cc vía oral cada 6 horas en caso de fiebre.
Metronidazol (benzolio) Suspension Oral 250 mg, 5 ML de base (5%) Frasco x 120 120 ML
Dar 5 cc vía oral cada 8 horas x 7 días
Sulfato de Zinc 2 mg/ml Jarabe Fco x 120
Dar 5 cc vía oral diario por 14 días.
Azitromicina 200 mg/5 ML polvo para suspensión fco x 15 Ml Dar 2.5 cc vio oral diarios por 7 días.
Nitazoxanida 100 mg/5ml polvo para reconstituir a suspensión, oral frasco x 60 ml.
Dar 5cc vía oral cada 12 horas x 3 días
Ascórbico ácido 500 mg tableta Dar una tableta vía Oral para chupar cada 8 horas
Loratadina Jarabe 5mg/5 Ml (0.1%) Fco x 100 ml
Dar 2.5 cc. vía oral cada 12 horas por 5 días.

Esta formula al momento no la han autorizado.

Del 2 de Marzo /25 al 8 de Marzo /25

- Alimentación: Josers come muy bien de todo lo que le proveemos, el coliflor no le gusta ni las ensaladas pero se lo mezclamos con el arroz y así si se los come.
- Higiene: le gusta bañarse y cepillarse no pone resistencia.
- Sueño: Duerme muy bien durante la noche en el día duerme 1 hora luego de

almorzar o antes.

• Recreación: Es muy sociable, le gusta jugar y compartir cosas, hermanos, pelea entre ellos pero es normal. Pues hemos notado tiene mucha fuerza en sus manos, los juguetes todos los daña, no los cuida, hasta no descomponerlos y dañarlos no los deja. Igual son sus hermanos.

• Temores: A la hora de ir a dormir.

• Salud: Ha mejorado bastante del episodio se alarma a presente. Aunque no han autorizado los medicamentos le hemos dado remedios caseros y ha mejorado.

Del 9 de Marzo hasta el 15 de Marzo /25

• Alimentación: Josers come muy bien de todo lo que le damos todo le gusta y lo que no lo mezclamos con otros alimentos.

• Higiene: Le gusta estar limpio y si le aplicuen fermones. Esta bien de salud.

• Sueño = Duerme en el hogar luego de almuerzo o en la casa.

• Recreación: Le gustan todas las salidas.

• Temores: Cuando es la hora de ir a dormir.

• Salud: Aún no hemos empezado a dar los medicamentos. Pero se ha recuperado con los remedios caseros q'le hemos hecho.

Del 16 de Marzo al 22 de Marzo 125

• Alimentación: Continúa comiendo bien de lo que le damos.

• Higiene: Le gusta el baño y cepillarse desde la semana pasada estamos con la profesora del hogar para quitarle el pañal y enseñanza de avisar cuando quiera orinar o hacer del cuerpo.

• Sueño: Duerme bien durante toda la noch

• Recreación: Es juguetón, le gusta jugar compartir a veces juegos con sus hermanos, aunque pelean mucho, se divierten entre ellos.

• Temores: A la hora de ir a dormir, aún los sigo acompañando.

• Salud: Está bien de Salud, ya le pasó el cuadro de resfriado que presentaba.

"28 de Marzo Encuentro Biológico"

Dejamos los hermanitos Martinez Arias en la fundación para su encuentro biológico Virtual.

Al recibirlos pudimos ver en Josecs que estab tranquilo, jugaba con sus hermanos, lo vimos bien. interactúa con nosotros normal, acataba las ordenes que le mencionabamos. Al regresó a casa juega y comparte con los demas.

Realizaba lo q le pedimos come bien. Podemos ver que no presenta ninguna alteración emocional al ver nevar a su mamá.

Del 23 de Marzo /25 al 29 de Marzo /25

- Alimentación: Come bien de todo.
- Higiene: Continuamos con la enseñanza del uso de la bacinilla, para que avise las idas al baño. Continua con sus rutinas de aseo.
- Sueño: Duerme bien toda la noche y en el Hogar duerme a medio día.
- Recreación: Es divertido, juguetón le encantan las salidas y disfruta cada salida.
- Temores: A la hora de ir a dormir, los acompaño hasta q se duermen.
- Salud: Esta semana nos entregaron medicamento de dosers, y se le empezamos a dar ya que se volvió a enfermar esta semana. Dosis se está tomando.

+ Metronidazol (bencilo) suspensión Oral 250 mg /5 ml de base (5%), Frasco x 120 ml Dar 5 cc vía Oral cada 8 horas.

- Azitromicina 200 Mg/5 ml polvo para suspensión Frasco x 15 ml. Dar 2.5 cc vía Oral diarios x 7 días
- Acido Ascórbico=500 mg tableta dar 1/2 tableta vía Oral para: chupar c/8 horas
- Loratadina Jarabe 5 mg/5 ml (0.1%) Frasco x 100 ml.

Dar 2.5 cc vía Oral c/12 horas x 5 días
Ha mejorado pero continuamos con el tx

DEFENSORÍA SEGUNDA DE FAMILIA

PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA ADOLESCENTE **INGRID LORENA MUSE ALONSO**

H.A: 1062080825, SIM: 23441400

La Plata, 25 de marzo de 2025.

La Defensoria de Familia habiendo encontrado que los hechos denunciados acerca de la situación de la adolescente **INGRID LORENA MUSE ALONSO** de 17 años de edad, ponen en peligro su vida e integridad, dispuso decretar la MEDIDA PROVISONAL de ubicación, en medio familiar en la modalidad de Hogar Sustituto Tutor (*Previo consulta del equipo profesional del Operador)* bajo el cuidado de la señora: ubicación en medio familiar en la modalidad de Hogar Sustituto bajo la responsabilidad de la señora: **YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ** identificada con la C.C. No. 55.131.290 de La Plata Huila, mientras se falla el proceso administrativo que garantice el restablecimiento de sus derechos. Con tal finalidad, el representante de la modalidad Hogar Sustituto, bajo la responsabilidad que le obliga según las disposiciones legales y administrativas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se compromete a:

1. Brindar al niño(a) o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral: Fisico, moral afectivo, moral, emocional, social e intelectual.
2. Informar de manera permanente al Defensor de Familia como a los integrantes de la Defensoria de Familia, por lo menos cada mes, acerca del estado general y la evolución del niño, niña o adolescente
3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier circunstancia que afecte la integridad del menor de edad y/o la prestación del servicio.
4. Impedir cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las que el NNA se pueda relacionar en tanto permanece en el Hogar Sustituto.
5. Informar al Defensor de Familia o al integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario que corresponda y al operador (*cuando esta sea operada por una ONG*) cualquier cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.
6. Solicitar la autorización del Defensor de Familia para la reubicación de los NNA que se encuentran en el Hogar Sustituto Tutor, en caso de que la madre o padre sustituto desee realizar cambio de residencia.
7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Defensoria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de los NNA a su cargo.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

8. Incentivar la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por el ICBF, entidades u organizaciones contratadas por éste.
9. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas y adolescentes con sus familias de origen o extensa, en el Centro Zonal, Comisaria de Familia, Inspección de Policía o en el lugar que disponga o autorice la Autoridad Administrativa.
10. Acompañar el proceso de preparación de los niños, niñas y adolescentes para el egreso de la modalidad, cuando se anuncie por parte de la Autoridad Administrativa o el equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos o reintegro a su familia biológica.
11. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que la Autoridad Administrativa así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o con los que adquirió durante la permanencia en la modalidad (documentos de identificación carnés, certificados médicos entre otros)
12. La persona responsable del Hogar Sustituto deberá cumplir con las demás obligaciones establecidos en el Lineamiento Técnico de Modalidades para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, aprobado mediante Resolución 1520 de 2016, así como las disposiciones legales establecidas en el Código de Infancia y Adolescencia.

El incumplimiento de las obligaciones y de las observaciones o recomendaciones especiales consignadas en la presente acta, dará lugar a la pérdida de la calidad del Hogar Sustituto - Tutor de forma inmediata o con posterioridad a la supervisión, seguimiento y asesoría realizados, sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil a que haya lugar.

En constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron en esta diligencia.

ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ
Defensora de Familia
Def. Segunda de Familia

YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ
C.C. No. 55.131.290 de La Plata Huila
Representante del Hogar Sustituto

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

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°03		
Hora: 2:00 p.m		**Fecha:** 31 de marzo 2025
Lugar:	Fundación Social Yo Te Cuido	
Dependencia que Convoca:	Gestora de caso	
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.	

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la programación organizada.
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. **Saludo:**
   El día 31 de marzo, siendo las 2:00 PM, reunidos en la fundación Social Yo Te Cuido, se llevó a cabo el acto de conmemoración del **Día Internacional de la Mujer**, con la presencia de las madres sustitutas y las usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos. Este evento tuvo como propósito reconocer y valorar la lucha de las mujeres por la igualdad, la justicia y el respeto a sus derechos en todos los ámbitos de la sociedad.

2. **Ejecución de la programación organizada**

   ORDEN DEL DÍA:

1. **Palabras de bienvenida** a cargo de la Gestora de Caso quien destacó la importancia de esta fecha y el compromiso de la comunidad con la equidad de género. "Hoy nos reunimos para honrar la lucha, la valentía y la determinación de todas las mujeres que han trabajado incansablemente por la igualdad y la justicia. Esta fecha nos recuerda los avances logrados, pero también nos impulsa a seguir trabajando por un mundo donde cada mujer tenga las mismas oportunidades y derechos.
   Reconocemos a aquellas mujeres que, con su esfuerzo diario, transforman la sociedad, rompen barreras y dejan huella en la historia. Sigamos promoviendo el respeto, la equidad y la sororidad para construir un futuro más justo e inclusivo.

2. **Lectura de una reseña histórica** sobre el origen del Día Internacional de la Mujer, resaltando los logros alcanzados y los desafíos pendientes.
   El Día Internacional de la Mujer tiene sus raíces en la lucha de las trabajadoras por mejores condiciones laborales y derechos igualitarios. Su origen se remonta a principios del siglo XX, cuando en 1908, un grupo de mujeres en Nueva York salió a las calles para exigir reducción de la jornada laboral, mejores salarios y derecho al voto. En 1910, en la Segunda Conferencia

PUBLICA

Internacional de Mujeres Socialistas en Copenhague, la activista Clara Zetkin propuso la creación de un día internacional de la mujer para visibilizar la lucha por la equidad de género, lo que fue aprobado unánimemente.
A lo largo del siglo, la conmemoración de esta fecha se ha consolidado como un símbolo de la lucha por los derechos de las mujeres en el mundo. Se han logrado avances significativos en el reconocimiento de derechos políticos, económicos y sociales, pero persisten desafíos como la brecha salarial, la violencia de género y la falta de representación equitativa en espacios de toma de decisión. Este día nos llama a seguir promoviendo políticas de igualdad y un cambio cultural que garantice el pleno ejercicio de los derechos de todas las mujeres.

3. **Intervenciones especiales**, donde diversas personas compartieron testimonios, reflexiones y experiencias en torno a la lucha por los derechos de las mujeres.

4. **Entrega de reconocimientos** a mujeres y usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos por su labor y contribución en diferentes áreas.

5. **Palabras de cierre** y reflexión final a cargo de la profesional enfatizando la necesidad de continuar promoviendo la igualdad de oportunidades y erradicando cualquier forma de violencia y discriminación.

3. **Conclusiones y compartir.**

Los Niños, niñas, adolescentes y jóvenes y madres sustitutas participaron de una manera muy amena y tranquila dado que esto se Hizo para su recreación.
Los usuarios de la modalidad y las madres sustitutas , tuvieron la oportunidad de agradecer por la actividad realizada, en la cual finamente se les brindo un compartir un cupcakes pasteles con un vaso de gaseosa.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

PUBLICA





¡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 CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.







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





PÚ

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**		**Fechas**
Sin compromisos	Gestora de caso		**Por confirmar**
FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Laura Ximena Losada	Gestora de caso	Fundación social yo te cuido	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Laura Ximena Losada		

PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3		
Hora: 2:00 pm	**Fecha:** 17 de Marzo del 2025	
Lugar:	Sede fundación yo te cuido La Plata	
Dependencia que Convoca:	Modalidad Hogar Sustituto	
Proceso:	Misional - Protección – Restablecimiento de derechos	
Objetivo:	Desarrollar actitudes, conocimientos y prácticas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la modalidad que contribuyan a la construcción de una sociedad más justa e inclusiva basada en el género.	

Agenda:

1. Saludo.
2. Ejecución del taller y actividades programadas.
3. Decisiones y compromiso.

Desarrollo:

Siendo las 2:00 pm del lunes 17 de marzo del año en curso, se da inicio al taller junto con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad, brindando un caluroso saludo. Se realizó la actividad rompe hielo caramelo. Posteriormente se brindan algunos conceptos de la temática por medio de un concéntrese donde cada usuario paso a buscar una pareja. A medida que iban pasando se les iba socializando la temática.

La equidad de género es esencial para el desarrollo de sociedades justas, inclusivas y sostenibles. Implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades, derechos y trato, sin discriminación o desigualdad. Aquí te explico algunas razones clave por las que la equidad de género es tan importante:

- **Derechos Humanos Fundamentales:** La equidad de género es un principio básico de los derechos humanos. Todos, sin importar su género, deben tener acceso a las mismas oportunidades y ser tratados con dignidad y respeto. Esto incluye el acceso a la educación, salud, empleo, justicia, y la participación en la vida política y económica.

- **Mejora del Bienestar y la Calidad de Vida:** La igualdad de género tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas. Cuando se eliminan las barreras basadas en el género, las personas pueden vivir más libremente, alcanzar su potencial sin restricciones y disfrutar de una vida más saludable, con mayores oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Powered by CamScanner

- **Fortalece la Economía:** La equidad de género es esencial para el crecimiento económico sostenible. Cuando las mujeres y otros grupos de género tienen igualdad de acceso a la educación y el empleo, contribuyen de manera significativa a la economía. Las economías más inclusivas y diversas son más productivas y resilientes. Se ha demostrado que la igualdad de género en el trabajo aumenta la eficiencia y la innovación. Al incluir a todas las personas, sin importar su género, se maximizan los talentos y habilidades disponibles en la sociedad.

- **Prevención de la Violencia de Género:** La equidad de género contribuye a prevenir la violencia de género, ya que promueve una cultura de respeto y de relaciones más saludables. Cuando las personas, desde una edad temprana, aprenden que todos los géneros deben ser tratados con dignidad, se reduce la probabilidad de que surjan actitudes de discriminación, abuso o violencia.

- **Promueve la Salud y el Bienestar:** El acceso igualitario a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. La equidad de género asegura que tanto mujeres como hombres reciban atención médica adecuada, que se tengan en cuenta las necesidades específicas de cada género y que no haya barreras basadas en estereotipos o prejuicios. La equidad también está relacionada con la salud mental. Cuando las personas son libres de expresar su identidad de género sin ser juzgadas o discriminadas, tienen una mayor probabilidad de gozar de bienestar psicológico.

- **Fomenta la Participación Política y Social:** La equidad de género fomenta la participación activa de todos los individuos en la vida política y social. La inclusión de diferentes perspectivas y experiencias en la toma de decisiones, como la participación equitativa de mujeres y hombres en cargos de liderazgo, resulta en políticas y soluciones más completas y efectivas.

- **Construcción de una Sociedad Más Justa y Equitativa:** Promover la equidad de género es fundamental para crear una sociedad donde todos los individuos, independientemente de su género, tengan las mismas oportunidades y sean tratados con justicia. Esto ayuda a reducir las desigualdades y crea una cultura de respeto, tolerancia y solidaridad.

- **Educación para las Futuras Generaciones:** Fomentar la equidad de género desde la infancia es crucial para erradicar los estereotipos de género y crear un entorno en el que niños y niñas crezcan con la misma idea de oportunidades. Esto es esencial para construir una sociedad donde todos los individuos, sin importar su género, puedan alcanzar su máximo potencial.

Decisiones: La equidad de género no es solo una cuestión de justicia, sino también un motor clave para el desarrollo social, económico y político. Fomentar la igualdad entre géneros beneficia a toda la sociedad, al permitir que todas las personas, independientemente de su género, tengan la oportunidad de contribuir, prosperar y vivir una vida digna.

Powered by CamScanner

Trabajar por la equidad de género es esencial para construir un futuro más justo, inclusivo y próspero para todos.

Se da por finalizada la jornada a las 3:30 pm

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Powered by CamScanner





Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Colocar en práctica lo socializado en el taller.	Niños, Niñas, adolescente Jóvenes de la fundación y madres sustitutas.	Continuo

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana Maria lozano plaza	Profesional de área	Fundación social yo te cuido	

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Ana Maria Lozano Plaza		

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORAS E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FILP134	12/08/2024
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: TALLER FORMATIVO EQUIDAD DE GENERO

FECHA: 17 DE MARZO 2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

HORA FINAL: 5:30 PM

LUGAR: SEDE DE LA FUNDACION YO TE CUIDO LA PLATA

DEPENDENCIA LIDER: SUBSIDIARIDAD HOGAR SUSTITUTO-FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	FRANKLIN SMITH BORJA ALVIRA	RC 1145833595	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
2	LEIDY JOHANA MENSA MOPAN	TI 1145027503	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Leidy Johana M
3	KELLY JOHANA FERNANDEZ PEÑA	TI 1083085163	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Kelly Fernandez
4	MARIA ALEJANDRA MENDEZ VERA	RC 1084089425	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Maria Mendez
5	DERLI YULIANA SANCHEZ HERNANDEZ	RC 1080268822	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
6	CINDY CAMILA ZAPATA HURTATIS	TI 1083090671	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
7	ANGEL JACOB REDIN CYUNE	RC 1075324620	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
8	WILLINGER DAVID CARDENAS ESCULPI	R.C 7481954	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Willinger
9	YOHAN SEBASTIAN JOJOA PALENCIA	T.I. 1080187887	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Yohan Jojoa
10	JHON FREDY ALEXANDER ABELLA CHAUX	T.I 1.007.232.392	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
11	CRISTHIAN DAVID ACOSTA CERON	TI 1117971444	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Cristhian David Acosta
12	JEIMMY ADELAY PAJA CAMAYO	R.C 1081408630	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
13	KRISHDAEL MARTINEZ BARONA	TI 1090037878	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Krishdael M
14	MARIA ISABELA SANCHEZ HERNANDEZ	TI 1081418054	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
15	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TI 1078741193	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Dairo Rosas
16	MAUREN STEFANY GONZALEZ CAMPO	TI 1083785782	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
17	SHARIT TATIANA MOSQUERA TITIMBO	R.C 1080287586	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
18	LUISA FERNANDA PARRA MEDINA	R.C 1080268464	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	

(Adicione tantas hojas como sean necesarias, diligenciando en el mismo formato)

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

AUTORIDAD: TALLER FORMATIVO EQUIDAD DE GENERO

HORA INICIAL: 2:00 PM

HORA FINAL: 5:00 PM

MODALIDAD: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FECHA: 11 DE MAYO 2024

LUGAR: SEDE DE LA FUNDACION YO TE CUIDO LA PLATA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	ENTIDAD	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/CORREGIMIENTO	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
19	ZAHIR ALABIAN DURAN PEZO	1.079.030.844	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
20	Mariana Azareth Acosta Gutierrez	T.I 1145825663	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Mariana Acosta
21	YORLAN DAVID SANCHEZ HERNANDEZ	1081427200	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
22	NORBY VANESA SANCHEZ HERNANDEZ	1081287826	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
23	LUISA FERNANDA PAZ GUILINDO	T.I 1081412013	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	LUISA PAZ
24	JUAN CARLOS PAZ GUILINDO	T.I 1081415461	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Juan Carlos Reinaldo
25	NELLY CAMUENDO MORALRES	T.I 1026515863	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Nelly Camuendo
26	DENCY CARINA CUNACUÉ	R.C 1081815533	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
27	LUCIANA CUNACUE YUCUÉ	R.C 1081423813	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	Luciana
28	JUAN CARLOS RAMIREZ MUÑOZ	C.C 12283540	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
29	BRAYAN STIVEN ORTIZ GUZMAN	T.I 1117284016	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Brayan O
30	KAREN SOFIA CAGUASO ARGOTI	T.I 1,146,699,216	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	Karen C
31	MELANY FRANCENETH PLAZAS SILVA	T.I 1078688124	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
32	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUDEÑAS	T.I 1151219286	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	-	-	-	
33	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	T.I 1082128518	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	-	-	-	
34	JUAN JOSE PAI EMBUS	T.I 1.117.794.843	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	+	+	-	-	Juan José Pai
35	SEBASTIAN NOGUERA MOSQUERA	T.I 1081409838	USUARIO	FUNDACION SOCIAL YO TE	HUILA	LA PLATA	-	+	-	-	Sebastián N

Marque de izquierda a derecha diligenciando... gracias por el trabajo en equipo!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°03	
Hora: 2:30 p.m	**Fecha:** 31 de marzo 2025
Lugar:	AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO
Dependencia que convoca:	GESTOR DE CASO
Proceso:	MISIONAL- PROTECCION- RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS
Objetivo:	Generar espacios de ocio en los usuarios que fortalezcan su imaginación y permitan la implementación de jornadas de esparcimiento.

Agenda:

1. Saludo
2. Ejecución de la programación organizada.
3. Conclusiones y compartir.

Desarrollo:

1. **Saludo:**
   El día 31 de marzo, siendo las 2:30 PM, reunidos en auditorio del centro zonal ICBF PITALITO, se llevó a cabo el acto de conmemoración del **Día Internacional de la Mujer**, con la presencia de las madres sustitutas las usuarias de la modalidad de Hogares Sustitutos y el acompañamiento Interinstitucional de las PIC ESE MANUEL CASTRO TOVAR. Esta actividad tuvo como propósito conmemorar y celebrar el significado y el valor de la MUJER como constructora de tejido social y bienestar

ORDEN DEL DÍA:

Palabras de bienvenida a cargo del gestor de caso Nicolas Castaño donde da la bienvenida socializa el objetivo y fin de este encuentro siendo este un acto conmemorativo y simbólico, exclusivo para todas las mujeres de la fundación social yo te cuido

INTERVECION PROFESIONAL PICS DE LA ESE MANUEL CASTRO TOVAR

Se presenta la señora MONICA VALDERRAMA, funcionaria e integrante de los equipos de intervenciones colectivas PIC de la ESE MANUEL CASTRO TOVAR quien brinda taller sobre sexualidad donde socializa que es un tema amplio y complejo que abarca diversos aspectos de la vida humana, desde lo biológico y lo psicológico hasta lo social y lo cultural. Tiene que ver con **cómo las personas experimentan expresan su identidad, sus deseos, sus emociones y sus** relaciones.
En términos biológicos, la sexualidad se refiere a los aspectos físicos relacionados con el sexo, como los órganos reproductivos, las hormonas y la respuesta sexual. Sin embargo, la sexualidad también involucra una dimensión emocional y psicológica, que está relacionada con el amor, la

Powered by CamScanner

intimidad, la atracción y el deseo. Las experiencias sexuales no son solo físicas, sino también cargadas de significados emocionales y sociales.
Además, las personas tienen diferentes orientaciones sexuales, lo que implica que pueden sentirse atraídas por personas del mismo sexo (homosexualidad), del sexo opuesto (heterosexualidad), o por personas de ambos sexos (bisexualidad), entre otras formas de atracción. La identidad de género también es un componente importante de la sexualidad, que tiene que ver con cómo una persona se identifica en relación con el género, ya sea masculino, femenino, o una identidad no binaria, se lleva acabo actividad participativa donde las participantes desde su propia construcción por medio de un dibujo expresan lo que entienden por sexualidad aclarando que no es una construcción del acto sexual, si no mas bien de lo roles que asumen las personas por cómo se identifican.

Conclusiones y compartir: Se abre espacio para debatir y construir conocimiento donde las madres sustitutas y algunas usuarias brindaron sus puntos de vista, y participan activamente Cuando se combina este día con el tema de la sexualidad, surgen varias conclusiones importantes donde refuerzan la importancia de continuar avanzando hacia una sociedad más equitativa y respetuosa con las mujeres en todos los aspectos de su vida, incluida su sexualidad:
Reconocimiento de la Autonomía Sexual Femenina: La sexualidad de las mujeres sigue siendo un tema de debate y, en muchos casos, un terreno de control social y cultural. El Día Internacional de la Mujer es una oportunidad para enfatizar la importancia de que las mujeres ejerzan su derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su vida sexual sin imposiciones ni prejuicios. La autonomía sexual es un derecho fundamental que debe ser respetado y promovido.
Desafíos Persistentes: A pesar de los avances en la lucha por la igualdad de género, las mujeres siguen enfrentando violencia sexual, acoso y discriminación en diversos contextos, incluidos los laborales, sociales y familiares. Esto afecta negativamente su bienestar emocional, físico y psicológico. Es necesario seguir trabajando en políticas públicas que protejan a las mujeres y en la educación para erradicar los estigmas y tabúes relacionados con la sexualidad femenina.
Educación Sexual Integral: Un aspecto crucial que se debe promover es la educación sexual integral, que debe ser accesible para todas las mujeres y niñas, independientemente de su contexto socioeconómico o cultural. La educación sexual debe incluir temas como el consentimiento, el placer, la salud reproductiva, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, y la equidad de género, brindando a las mujeres las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Powered by CamScanner











Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Compromisos	Gestor de caso	Por confirmar

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
OLAS CASTAÑO	Gestor de caso	Fundación social yo te cuido	Nicolás Castaño

Powered by CamScanner

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Colaborador que elabora el acta:	Nicolas castaño Gestor de caso		

PÚBLICA

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORAMIENTO E INNOVACIÓN
FORMATO: ESTUDIO DE ASISTENCIA

FE-PT-A0	12/06/2024
Versión 0	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMOMORACION DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER — FECHA: 7 DE MARZO 2026

HORA INICIAL: 2:30 PM — HORA FINAL: 4:30 PM — LUGAR: AUDITORIO CENTRO ZONAL IC2 PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DIRECCIÓN	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	YENNI ANDREA ROJAS RAMOS	36293823	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yenni Andrea.
2	LUZ NELLY URBANO	26567386	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Luz Nelly Urbano
3	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	1083667399	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yuli Andrea Rojas
4	MARYEN LUCIA NARVEZ	26262920	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maryen Lucia Narvaez
5	PAULA ALEJANDRA RIVERA	1082779043	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Paula A Rivera
6	DIANA PATRICIA BARRAGAN	1083893001	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	3162710225	dipab31225@hotmail.com	
7	GLORIA PATRICIA SANCHEZ ROJAS	36288968	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
8	YUDIS PAOLA HOYOS OSORIO	36288105	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yudis paola Hoyos
9	KAREN DAYANA CALDERON	1083893442	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO			3229003277	karencalderon@hotmail.com	Karen Calderon
10	DIMARA DIAZ MOLINA	362965864	MADRE SUSTITUTAS	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	

(Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente)

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FEPI M	12/06/2024
Versión 0	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMEMORACION DIA DE LA MUJER

FECHA 21 MARZO 2025

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O SEDE/OFICINA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			FM
9	ELIZABETH MILAGROS SAMBONI	R.C- 1083987253	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
10	DANNA LISETH BRAVO CABRERA	T.I. 1,079,382,595	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
11	LUZ SARITA REINA	R.C.1079537791	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
12	MARIA JOSE SALGADO VEGA	T.I 1083892928	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Maria Jose Salgado V
13	SHAIRA MELIZA CELIS RODRIGUEZ	T.I. 1.117.974.332	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Shaira meliza
14	BLEIDY MIREYA	T.I. 1144627752	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Bleidy Mireya
15	ANGIE LORENA URBANO	T.I 1083912259	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Angie Lorena Urbano.
16	DERLY YULIANA MUÑOZ GOMEZ	T.I1088364333	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO					Derly Yuliana Muñoz Gomez
16	ASTRID NICOL MAGON TIQUE	T.I. 1075910049	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Astrid Magon

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

[illegible]	[illegible]
Versión 9	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: CELEBRACION Y CONMEMORACION DIA DE LA MUJER

FECHA: 31 DE MARZO 2021

HORA INICIAL: 2:30 PM

HORA FINAL: 4:30 PM

LUGAR: AUDITORIO CENTRO ZONAL ICBF PITALITO

DEPENDENCIA LIDER: MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO -FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
							PLANTA	CONTRATO			
1	ANYELA SULAY ORTIZ ZUÑIGA	T.I. 1082780648	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Anyela Sulay O
2	YENNY PATRICIA TIRADO TORO	C.C. 1118012746	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
3	LAURA MARIA BOCANEGRA LLANOS	C.C 1113263690	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Laura Maria B
4	CAMILA ANDREA CORTES PERDOMO	T.I. 1.118.375.324	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	camila Andrea cortes
5	SARITA SOFIA ALVIRA VALLEJO	R.C. 1083929548	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
6	NIYIRETH TORO VARGAS	T.I 1113844604	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	
7	KAREN TATIANA ARBOLEDA OVALLE	T.I. 1081701564	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Karen tatiana A
8	YULIANA PALOMA MARTÍNEZ MALES	R.C. 1083931201	USUARIO	FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	HUILA	PITALITO	-	-	-	-	Yuliana

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

Powered by CamScanner

9/marzo/25.

la niña yeimi a estado muy bien de salud, come y duerme muy bien es juiciosa cumple con los oficios que se le asigna en el hogar es educada amable, responsable con su estudio hace las tareas y trabajos que le deja la profe y es muy proactiva en casa y cumple con su higiene personal.

16/mar/25.

Yaimí es muy amable, servicial, Comple con los oficios en Casa es muy atenta come y duerme muy bien, mantiene de muy buen humor juega con su hermano se divierten es una niña responsable con su estudio Comple con sus tares y trabajos academicos.

Powered by CamScanner

23/marz/25.

Yamí es una niña qe mantiem muy alegre Contenta se distruta Cada momento es responsable, amable, educada. Comple Con los oficios en Casa y Con sus Cosas personales hace tareas y trabajos dl Colegio Come y deerme muy bien esta muy bun de salud esta Contenta Con las visitas Biologicas Coando viene su mamá y hermanos.

31/marte/25.

Hoy yeimi se levanto muy alegre es una niña juiciosa responsable, educada, amable muy servicial Cumple con los oficios que se le asignan en casa come y duerme muy bien esta bien de salud.

yeimi continua en odontologia todavia le faltan algunas citas mas y termina su tratamiento. Con odontologia Tambien ya iniciaron con actividad Creativa

Estan en atletismo y llevan 2 semanas asistiendo alas clases juiciosos y estan contentos con los ejercicios que realizan

Laura Fernández S
Psicóloga
T.P. 219284

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 2 del COMPONENTE TÉCNICO. 2) Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco de la Propuesta de Implementación y Cualificación aprobada.

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes actividades las cuales estaban enmarcadas dentro de los cronogramas establecidos para el desarrollo de la propuesta de implementación PIYC, en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata:

1. Encuentros biológicos y Fortalecimiento a familias biológicas - temática – Deconstruir los patrones culturales que afianzaron la reproducción de hechos que llevaron al motivo de ingresos de los niños, niñas y adolescentes al programa.

+ Garzón: 28-03-2025
+ Pitalito: 21-03-2025
+ La Plata:21-03-2025

Importancia de las frutas y verduras en una alimentación diaria. Minuta de los hogares sustitutos (tiempos de comida)

+ Garzón: 27-03-2025
+ Pitalito: 27-03-2025
+ La Plata:27-03-2025

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

2. Cualificación a familias sustitutas: estrategias efectivas para guiar y orientar a niños, niñas y adolescentes en su desarrollo integral, promoviendo su bienestar e integridad .

+ Pitalito: 02-03-2025
+ La Plata: 11-03-2025
+ Garzón: 28-03-2025

Fortalecimiento técnico a familias sustitutas -fortalecimiento de la autoestima y la confianza en el misma como las madres sustitutas.

+ Pitalito: 02-03-2025
+ La Plata: 10-03-2025
+ Garzón: 12-03-2025

Taller Usuarios – Equidad de genero
la plata: 31-003-2025
Garzón: 18-03-2025
Pitalito: 21-03-2025

Taller Actividades de Ocio – Conmemoración día de la mujer
la plata: 17-03-2025
Garzón:
Pitalito:

3. Talento Humano - Jornada mesa de trabajo 13/02/2025 - 14/02/2025 – 17/02/2025

Neiva – 01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

2/marzo/25.

Stiven es un niño muy responsable con sus cosas personales y cumple con las oficios en casa es ordenano con su ropa y habitación come y duerme muy bien esta bien de salud va muy bien en el colegio le gusta compartir con los demas niños del hogar hace sus tareas y trabajos y cumple con sus obligaciones.

9/mart/25.

Stiven a estado muy bien de salud, Come y duerme bien mantiene de muy buen humor es juicioso, responsable amable es ordenado Con su ropa hace tareas y trabajos que le deja el Profesor Comple Con los oficios que se le asignan en el hogar le gusta salir al parque con los demas ninos que estan en el hogar.

16 marzo

23/marz/23.

Stiven es on niño muy alegre responsable, educado, amable Comple con los labores de la Casa. y Con sus Cosas Personales hace tareas y trabajos Come y duerme muy bien esta bien de salud Comparte con los demas niños del hogar ya termino terapias de psicologia el dia 25 marzo Fael la ultima terapia le Fue muy bien y ya es mas juicioso.

Powered by CamScanner

31/marz/23.

Hoy stiven se levanto de
muy buen humor es un niño
juicioso, amable, respetuoso.
Comple con los labores del
hogar es ordenado Con su ropa.
hace las tareas del Colegio
Come y duerme muy bien
esta muy bien de salud ya
inciaron con actividad recreativa.
estan en atletismo los dia
miercoles y viernes estan
contento Con las actividades q
hacen

Laura Fernández S.
Psicóloga
T.P. 219284

Powered by CamScanner

BIENVENIDO A CASA.



SOY.

ALAN Y DAVID
ESPAÑA
edad 6 Años.

El día 17 de Marzo viaje a la ciudad de Pitalito. al ICBF defensoría Claudio lo recibi en buen esta de Salud. su presentación: buena limpia, su ropa en buen estado Sus zapatos dañados y su Cabello largo. Al despedirse de la anterior madre Se mostro algo triste. inquieto. en el viaje manifesto que su mamá no lo dejaba viajar lejos pero venia con su hermano. Ilan. D. durmio un buen rato. en el camino. Me entrego sus pertenencias de Aseo, pero su ropa en mal estado.

No tiene Ninguno Documento. Se gestiono x medio de la gestora y la Dra. Paula Sobre los documentos

Al llegar a casa ya tarde le mostre su habitación y su Cama. Comparte con Angel Jacob.
Al otro día David se levanto se baño se cepillo los dientes. Es obediente. habla y pregunta todo. pero con Jacob juegan Compiten.
En esta Semana. El niño. Se muestra Colaborador obedece. acepto las normas como barrer. sacar la ropa. suga. ayuda a organizar los zapatos.

INGRESO
17-03-2025.

Cristian Camilo A. 24/03/2025

26/03/25

Powered by CamScanner

BOLETO DE EGRESO

PARA:

INSTITUCION: FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

DIRECCION:

MUNICIPIO: LA PLATA

DEPARTAMENTO: HUILA

ASUNTO: EGRESO MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO

Atentamente me permito informar a usted sobre el egreso del siguiente beneficiario:

NOMBRES Y APELLIDOS: SEBASTIAN NOGUERA MOSQUERA

TIPO Y No. DE DOCUMENTO: T.I. No. 1081405938

No. DE PETICION SIM: NO APLICA

SERVICIO: ACOGIMIENTO FAMILIAR - HOGAR SUSTITUTO ONG - VULNERACIÓN

MOTIVO DE EGRESO: UBICACION EN INTERNADO PARD

FECHA DE EGRESO: 25 DE MARZO DE 2025

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA:

NOMBRES Y APELLIDOS: ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ

REGIONAL / CENTRO ZONAL: HUILA – LA PLATA



_____
ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ
Defensora Segunda de Familia
ICBF Centro Zonal La Plata

Del 29 de Diciembre al 4 de Enero /25

• Alimentación: Esta semana ha comido muy bien ha recuperado el apetito y esta muy juiciosa alimentándose de lo que le damos, le gusta mucho las frutas.

• Higiene: Le seguimos insistiendo en avisar cuando desea ir al baño, pero unos días esta muy juiciosa con avisar y al otro día se le ha olvidado todo, y hay al empezar de nuevo. Le gusta bañarse y jugar con el agua, también disfruta del cepillado de dientes.

• Sueño: Aún los sigo acompañando al momento de dormir, duerme toda la noche.

• Recreación: Ella es muy sociable, se adapta con mucha facilidad a las personas y a los lugares. Le gusta compartir los juguetes y pasa mucho con sus hermanos y la nueva niña al hogar.

• Temores: Al dormir y apagar la luz llora mucho toca acompañarla.

• Apego = A sus muñecos.

• Salud = Esta muy bien de salud. Aún le está saliendo un poco de cabello en las zonas donde tuvo el abceso. De resto está muy bien. Aún no tiene el traslado de la E.P.S.

Del 5 de Enero al 11 de Enero /25

• Alimentación: Come bien de los 3 hermanos es la más demorada y rechaza algunos alimentos como la ensalada el cayo les embuelto, le insistimos y luego se los combinamos para que se los coma.

• Higiene: Continúa con su rutina de baño y le gusta. Esta semana ha estado luciasca avisando las idas al baño. Le gusta cepillarse

• Sueño: Esta semana se ha despertado varias veces en la noche, hasta q' no me acueste con ella no se calma ni se queda nueva/ dormida.

• Recreación: Juega y comparte los juguetes que se le dió en Navidad. Es muy alegre y disfruta cada salida, de juegos. En la salidas a la calle se porta mal, pues no hace caso. a veces.

• Temores: Al dormir, y apagarla luz llora. Los acompaño hasta que se queden dormidos.

• Apego: A sus muñecos, pelea x q' sus hermanos se lo cojen.

• Salud: Al momento está bien de Salud.

Del 12 de Enero al 18 de Enero /2025

• Alimentación: Ha comido muy bien, es demorada y en ocasiones toca cucharearle, pero come bien, le encanta la ensalada de Mayonesa pero la de bataviq no le gusta, nos toca. combinarsela con el arroz y dársela

• Higiene: Esta semana estuvo muy pendiente, ella avisaba las veces que necesitaba ir al baño, ya es un avance grande, pues ya no se hace en cualquier parte, le continúo sacando las ultimas lienderes secas que le quedan.

• Sueño = Esta semana sigue despertándose varias veces en la noche. Debo ir a acostarme con ella para que deje de llorar y consiga el sueño nuevamente.

• Recreación: Disfruta cada momento con sus hermanos y demás niños, le gusta mucho el lugar es muy sonriente y alegre.

• Temores: Al dormir no toca acostarme con ella hasta q se duerma.

• Apego: A los maestros

• Salud = Goza de buena salud Aún seguimos enviando correos todas las semanas en donde solicito el registro civil legible y el traslado de su EPS, ya q no han podido ser matriculados para el estudio, y tampoco han podido ser remitidos por especialistas para saber al motivo porque no habla Valery y recibir el tratamiento y las terapias adecuadas.

Le seguimos recordando el habito q'e tiene de meterse la ropa a boca y alcorce la blusa o vestido.

Del 19 de Enero '/25, al 25 de Enero '/25

Alimentación: Continúa alimentándose muy bien.

• Higiene: Le gusta bañarse y cepillarse y continuamos con la enseñanza de ir al baño o en la vasenilla para que no se hagan en los pantalones.

• Sueño: En ocasiones llora en la noche. Debo ir a acompañarla.

• Recreación: Le gusta las salidas, disfruta mucho los juegos y entretenimientos.

• Temores: Al dormir y apagar la luz llora debo ir a acompañarla hasta q' se duerman.

• Apego: a algunos Muñecos

• Salud: Goza de buena salud, en ocaciones le ha sangrado una fosa nasal, pero hemos notado q' se molesta la nariz.

Laura Fernández
Psicóloga
T.P. 218884

29 de Enero /2025

"Encuentro Biológico"

Dejamos los hermanitos Martinez Arias en la Fundación a las 9:00 AM. y a las 12:20 los recogimos.
Valery estaba muy contenta, alegre como siempre. Al llegar a casa, almorzaron muy bien, Valery se comio todo.
En el transcurso de la tarde ella estuvo muy bien, normal, compartió, lloró, comió y cumplió con las rutinas de asco como es habitual, se evidencio que Valery no tuvo ninguna afectación emocional al tener hoy el encuentro biológico.

Del 26 de Enero del /25 al 1ro de Febrero de /25

• Alimentación: Valery, Come muy bien de todo, y lo que no le gusta se lo metiamos con

otros alimentos para que se los tome.

• Higiene: Le seguimos insistiendo en el aprendizaje de avisar las veces q quiere asumar y hacer del cuerpo para q no se siga haciendo en los pantalones, además de que ya tiene la edad de avisar, el problema además es porque no habla, son muy pocas las palabras q trata de pronunciar, en cuanto a la higiene le gusta estar limpia, y disfruta de los baños y le gusta cepillarse.

• Sueño: En algunas noches llora en la madrugada debo ir a acompañarla.

• Recreación: Es muy alegre y sociable hace amiguitos rapido, le gusta divertirse y compartir juegos con los demás.

• Temores: Al dormir, debo acompañarla hasta q se duerma.

• Apego: A algunos muñecos

• Salud: Está bien de salud.

Karen Daniela Rodriguez Trabajadora Social 28-01-2025

Del 2 de febrero las al 8 de febrero/25

• Alimentación: Ha comido durante esta semana un poco menos pues estuvo con síntomas de anya, peo se le ha controlado.

• Higiene: Continua con el aprendizaje de avisar, ir al baño, suave con su rutina de aseo y cepillado de los dientes los cuales disfruta mucho.

• Sueño = Duerme bien aunque en esta semana 2 veces en la madrugada se despertó, debo ir a acompañarla.

• Recreación: Juega y disfruta de cada salida, y aquí en la casa juega a toda hora con sus hermanos

• Temores: Al ir al dormir, debo acompañarla hasta que se duerma.

• Apego: A algunas mañanas

• Salud: Esta semana Valery estuvo con fiebre y síntomas de gripa le dimos acetaminofen y se la controlamos y no le avanzó la gripa. Al momento se encuentra bien. Ya de Salud.

Del 9 de febrero al 15 de Febrero /25

• Alimentación: Esta semana ha comido muy bien de todo lo que le hemos proporcionado.

• Higiene: Es muy independiente a la hora del baño le gusta jugar con el agua, disfruta mucho de los baños

• Sueño: Duerme muy bien toda la noche esta semana no se ha despertado a media noche, ha dormido de recorrido.

• Recreación: Es muy, divertida y sociable se entretiene fácilmente juega y disfruta con sus hermanos y demás niños. Aunque a veces también pelean y se pegan.

• Temores: Al ir a dormir, debo acompañarla hasta que se quede dormida.

• Apego: a algunos muñecos

• Salud: Esta semana Valeri ha estado muy bien de salud. No ha presentado ningún síntoma de enfe.

Del 16 de febrero /25 al 22 de febrero/25

• Alimentación: Come bien de todo, pero le estamos diciendo que durante la comida no juegue con la cuchara y moviendo el cuerpo ya que hace muchos reguero con la comida y se distrae facilmente. Y que cuando no desee comer algo, que lo manifieste.

• Higiene: Hemos notado q le gusta meterse los dedos en la nariz hasta que le sangra, al igual q tiene algo en el cuerpo le molesta la carachita hasta q sangre. Es muy lucuosa con los baños y horas de cepillado.

• Sueño: Duerme muy bien durante toda la noche, esta semana no se ha despertado en la madrugada.

• Recreación: Le gusta hacer compartir es muy alegre y todo le disfruta.

• Temores: Al dormir

• Apego: A los muñecos

• Salud: Esta bien de salud.

28 de febrero del 2025
"Encuentro Biológico"

Dejamos los hermanitos Martinez Arias en la fundación.
Al recibirlos podemos observar que:

Valery, estuvo atenta, al encontrarnos nuevamente.
Valery almorzo normal, y en el transcurso de la tarde ha estado tranquila, alegre ha compartido con sus hermanos como siempre se ve q' se comporta como todos los días, podemos evidenciar que no tiene ninguna afectación emocional por el encuentro que tuvo hoy en la mañana con su mamá.

Karen Fonseca
Trabajadora Social
28-02-2025

Del 23 de febrero /25 al 1 de Marzo /25

. Higiene: Le gusta mucho a la hora de ir a baña y cepillar los dientes es muy juiciosa. y disfruta y juega con el agua.

. Alimentación: Esta semana continúa comiendo muy bien de todo lo q' le damos,

• Sueño: Ha dormido bien durante esta semana.

• Recreación: Es muy sociable le gusta compartir juegos y actividades con otros niños, es muy alegre.

• Temores: A la hora de acostarse

• Apego: A algunos muñecos

• Salud: Ha estado con un poco de resfriado. Pero le hemos controlado con remedios caseros.

Del 12 de Marzo 25 al 8 de Marzo 25

• Alimentación: Come bien de todo, y los entrados que no le gusta se los mete con cuchara y así se los come.

• Higiene: Le gusta estar limpia y disfruta del baño cepillado de dientes y corte de uñas.

• Sueño: Duerme bien durante la noche, en la guardería los hacen dormir a medio día.

• Recreación: Le gustan los juegos de mesa, lo nuevo.

• Temores: A la hora de ir a dormir

• Apego: A su bb y bebe por muñeca

• Salud: Por el clima se ha bajado en los últimos días tuvo resfriado pero se los controlamos con remedios caseros. Al momento está controlada, está bien de salud.
Seguimos en la enseñanza de que Valery a todo diga que sí, entonces le enfatizamos a si hay veces se debe decir que no.
Ya ha mejorado bastante en ayudar a las otras al baño.

Del 9 de Marzo 12s al 15 de Marzo

• Alimentación: Valery es una niña que come de todo lo que le damos y lo que no le gusta lo deja a un lado. Ya aprendió a comer ensaladas que no le gustaban, las verduras que no le gustan se las mezclo con el arroz y así come. Es la más demorada en terminar pero come bien. Hace muchos reperos pero come bien

• Higiene: Le gusta la rutinas del baño y le gusta cepillarse sola. Ya avisa las idas al baño. Como los días estan lluviosos en las noches no se baña, pero en las mañanitas todos los días sí.

• Sueño: Valery duerme toda la noche no ha vuelto esta semana a despertarse a media noche, q' lo estuvo haciendo. Ella duerme bien, en el día no duerme. Pero en el hogar sí lo hacen a dormir

• Recreación: Le gustan todas las salidas aunque no hace caso por ratos.

• Temores: A la hora de ir a la habitacion a dormir llora, debo acompañar hasta que se duerma.

• Apego: A sus muñecos

• Salud: Esta semana presentó tos, se llevó a Urgencias para q' no avanzara, los medicamentos aún no se han autorizado. Pero le estamos suministrando remedios caseros y la tos se le fue, y cuidandola de no salir para que no le avance, bañandola con agua tibia. y así mejoró.

Del 16 de Marzo /25 al al 22 de Marzo /25

- Alimentación: Valery come muy bien de lo q le dimos, se demora un poco pero comes ya avisa cuando no quiere comer más.

- Higiene: Continúa con sus rutinas de baño y cepillado de dientes. Le gusta hacerlo sola, pero al final yo le hago un repaso.

- Sueño: Continúa durmiendo bien.

- Recreación: Es divertida, juguetona, le gusta jugar y compartir con sus hermanos, aunque a veces pelean, la mayoría de veces se distraen y divierten entre ellos, y cuando los sacamos al parque o otros lados interactúa muy bien con otros niños y acompaña.

- Temores: A la hora de ir a dormir y se apaga la luz llora, entonces la acompaño hasta q se duerman.

- Apego: A sus mamás.

- Salud: Esta bien de salud.

Encuentro Biológico 28 de Marzo /25.

A las 9 de la mañana dejamos los hermanitos Martinez Arias en la fundación para su encuentro Biológico Virtual.
Al recibirlos Valery estaba tranquila, juguetona como siempre y acataba las órdenes que le dabamos, hacia caso sin novedad se veía contenta, alegre sonriente como es ella, pudimos ver que no tuvo ni presentó ninguna alteración emocional al ver nuevamente a su mamá.

Del 23 de Marzo /25 al 29 de Marzo

- Alimentación: Continúa comiendo de todo lo que le damos.
- Higiene: Le gusta el baño y lo disfruta juega con el agua. Ya avisa las idas al baño, pero esta semana se descuido. y a ornar en los pantalones.
- Sueño: Duerme bien durante la noche y en el hogar duerme a medio día un rato.
- Recreación: Valeria distinta de cada salida le gusta jugar y compartir juegos con sus hermanos
- temores: A la hora de ir a dormir debe acompañarlos hasta q' se duermen.
- Apego: A los muñecos
- Salud: El 26 de Marzo /25 Se llevó a Valeria a Urgencias de HZ Arkhado ya que a la 1:00 de la noche presentó fiebre de 38.3 le dió acetaminofen 7 cc. y le subió a 38.6 entonces decidimos llevarla. a lo que formularon Acetaminofen Jarabe 150 mg Jarabe
  - frasco x 60 ml tomar 7 cc c/8 horas
  - Sales de Rehidratación Oral: tomar a la demanda.

El diagnostico fue. Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común).
Ha mejorado al momento. le bajó el apetito.

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 28/08/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	[■]	[ ]	[ ]

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar
	[ ]	[ ]

Regional: HUILA Centro Zonal: LA PLATA

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	CALLE 13 # 5E – 34 BARRIO VILLA DEL PRADO	3124564343

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
SHIRLEY GONZALEZ	1081397052	3147988239

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
21/03/2025	Diana Paola Poliche	ICBF.

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	ARANDIA	MARTINEZ	YOHAIRA
	Identificación: 55.131.290		
Dirección: CARRERA 2 N° 9-15		Tel. Fijo	Celular 3166034632
Barrio: BARRIO BELLO HORIZONTE		Correo electrónico: Yohita2884@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	KARÉN SOFIA CACERES ARGOTY	23/11/2010	T.I 1,145,826,216	23439056	7/03/2024	COMISARIA DE FAMILIA LA ARGENTINA/ ALEXIS NICOLAY PATIÑO
2	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL	10/10/2009	T.I 1081408637	23438475	28/12/2023	COMISARIA DE SAN AGUSTIN
3	MELANY FRANCENETH PLAZAS SILVA	23/06/2008	T.I 1076506124	23698771	4/03/2025	COMISARIA DE FAMILIA VILLAVIEJA
4	SEBASTIAN TAMAYO PARRA	30/11/2013	T.I 1082129516	SIN INFORMACION	7/03/2025	COMISARIO DE GUADALUPE

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

5	INGRID LORENA MUSE ALONSO	14/10/2024	R.C 1.062.096.627	2341400	25/03/2025	DEFENSORIA SEGUNDA DE FAMILIA/ELIANA ALVAREZ

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si No X	Si X No	Si No X	Si No X	Si X No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No

Recibe atención psicosocial	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No

Descripción general de lo encontrado:

Karen: Cuenta con atenciones de salud al día, higiene oral para el 4 de agosto del 2015, tratamiento de odontología terminado, control del joven para valoración del 2019, citas por Psiquiatría para el 2 de abril, control de Psicología el 9 de abril; citas en Psicología clínica para el 11 de abril. Vinculado extraescolar fútbol Pendiente vinculación escolar. Daniela: atenciones en salud al día, higiene oral para julio, tratamiento de odontología terminado, control del joven para 16 de marzo, Psiquiatría cita pendiente por ajustar, Neurología pendiente por cirugía, se envían exámenes, Psicología 30 de abril, vinculada al sistema escolar, bilingüe. Melany: Atenciones en salud al día, vinculada (3 meses) con atenciones en la EPS y Red por medicina general, atención en psicología 1 de abril, pendiente toma de exámenes, inicia tratamiento de odontología, pero a control del joven sin vinculación al sistema educativo por determinaciones de la autoridad administrativa. Visita a extraescolares. Bien.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular	Si X No	Si No X	Si No X	Si No X	Si No X
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No

	1	2	3	4	5
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No

Descripción general de lo encontrado:

Señala: adulto que se encuentra en medida hospitalaria en la Clínica Head de Neiva donde recibe tratamiento por Psiquiatría y demás especialidades, vinculado a la ES Alineth Yuliet Cantencisco en la etapa Inicial: Ingreso a la medida el 25 de marzo y se adelantan atenciones en salud cuenta del 1 de abril con las especialidades de medicina general, odontología, control del joven y psicología.

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

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X		X		X	
Acta de colocación	X		X		X		X		X	
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X		X		X	
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X		X		X	
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X		X		X	
Valoración Médica	X		X		X		X		X	
Fórmulas Médicas	X		X		X		X		X	
	X		X		X		X		X	
Carné de Salud	X		X		X		X		X	
Citas Médicas	X		X		X		X		X	
Registro Civil	X		X		X		X		X	
Documento de Identidad	X		X		X		X		X	
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X		X		X	
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X		X		X	

Observaciones:

Cada uno de los niños cuenta con sus atenciones en salud al día y cada uno con su documentación requerida según atenciones que cada uno requiere.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X		X			X
Personal	X		X		X		X			X
Escolar		X	X			X		X		X
Aseo e higiene personal	X		X		X		X			X

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

Kaven, Maluny = no tienen dotación escolar debido que son 12 años vinculados al sistema educativo. Ingrid ya le han solicitado dotación inicial debido que ingresó el 25 de marzo y se encuentra de vacaciones.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

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

Observaciones:

Documentacion al dia y diligenciada.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos	Sin humedad	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavanderia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Unidad de servicio en condiciones adecuadas de aseo y orden, alimentos necesarios para la alimentación de los usuarios, utensilios en orden, la ropa de los usuarios debidamente limpios, cada cuarto cuenta con ventanas para ofrecer el orden y aseo de la unidad.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Sin Hallazgos.

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- X Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- _____ Diálogo con miembros de la familia.
- _____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- _____ Observación a vivienda, dotación, otros

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

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

__λ__ Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

_____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita SHIRLEY GONZALEZ	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ
Firma de la persona que realiza la visita Shirley Gonzalez	Firma de la persona que recibe la visita YOHAIRA ARANDIA M
CC. 1081397052 | TP. 172058	CC. 55131290
Celular: 3147988239	Celular: 3166034632
Correo electrónico: f.fundarlaplata@gmail.com	Correo electrónico: Yohita2884@hotmail.com

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato**

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

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 28/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	■	☐	☐

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar
	☐	☐

Regional: HUILA Centro Zonal: LA PLATA

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	CALLE 13 # 5E – 34 BARRIO VILLA DEL PRADO	3124564343

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
SHIRLEY GONZALEZ	1081397052	3147988239

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
06/11/2025	Diana Paola Poliche	ICBF.

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	ARANDIA	MARTINEZ	YOHAIRA
	Identificación: 55.131.290		
Dirección: CARRERA 6 N° 8-68		Tel. Fijo	Celular: 3166034632
Barrio: BARRIO SAN RAFAEL		Correo electrónico: Yohita2884@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	INGRID LORENA MUSE ALONSO	11/08/2007	TI 1.052.080.825	23441400	25/03/2025	DEFENSORIA SEGUNDA DE FAMILIA /ELIANA ALVAREZ
2						
3						
4						
5						

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si No X	Si No	Si No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Brenda: Se le hace traslado a la EPS Nueva para atenciones en salud en el municipio de la plata, integrada al hogar sustituto el 25 de marzo, le MJ ya cuenta con atenciones en salud.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Descripción general de lo encontrado:

Esta madre es la progenitora quien cuida de ella en el ciclo 1 de jardín, se evidencia un buen vínculo afectivo entre madre e hija

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X									
Acta de colocación	X									
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X									
Valoración/Seguimiento Psicológica	X									
Valoración/Seguimiento Nutricional	X									
Valoración Médica	X									
Fórmulas Médicas	X									
	X									
Carné de Salud	X									
Citas Médicas	X									
Registro Civil	X									

Documento de Identidad	X										
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X										
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X										

Observaciones:

Carpeta iniciada con soportes y lista para ir alimentando con la documentación que se preparan de las diferentes atenciones medicas que se realicen.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica		X								
Personal		X								
Escolar		X								
Aseo e higiene personal		X								

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

Dotación inicial no se ha entregado llego hace dos días a la modalidad de atención y se hace bajo los terminos para entrega de esta dotación.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		

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

Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	✓		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	✓		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	✓		
Carné de manipulación de alimentos	✓		
Certificación primeros auxilios	✓		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Observaciones:

Documentación de la carpeta de la madre sustituta al día y actualizada

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos	Sin humedad	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Condiciones de servicio en cocina condiciones de aseo alimentos necesarios para la alimentación diaria.

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

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Sin hallazgos.

Actividades desarrolladas en la visita:

__1__ Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
__X__ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
__1__ Diálogo con la madre o padre sustitutos.
_____ Diálogo con miembros de la familia.
_____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
_____ Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

__1__ Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

_____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita SHIRLEY GONZALEZ	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ
Firma de la persona que realiza la visita	Firma de la persona que recibe la visita
CC. 1081397052 / TP. 172058	CC. 55131290
Celular: 3147988239	Celular: 3166034632
Correo electrónico: f.fundarlaplata@gmail.com	Correo electrónico: Yohsta2884@hotmail.com

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Crema anti pañalitis	X	
Jabón	1	
Cepillo dental	1	
Peinilla o cepillo	1	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	1	
Champú	1	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	

OBSERVACION GENERAL
Bianca cuenta con su dotacion en aseo.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No Firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : YOHANA ARANDA M

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar		X
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	1	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Ingrid Lorena recibe con buena actitud el aseo y cambio.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Ingrid Lorena Mose Arosa

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : [illegible]

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: [illegible]

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Karen Cuenta con su dotación de aseo correctamente.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Karen Sofia Cabrera A...

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : RHAIRA ARANDA M

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO:

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Daniella cuenta con su dotacion al dia y correcta

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Daniela Melendez Urbano

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : FABIOLA ARANDA M

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	1	
Ceda dental	1	
Maquina de Afeitar	1	
Desodorante	1	
Toallas higiénicas	1	
Peinilla o cepillo	1	
Tapabocas dos unidades por cada niño	1	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	1	
Bloqueador solar	1	
Champú	1	
Crema dental	1	
Papel Higiénico	1	
Gel Antibacterial	1	
Cepillo y betún para zapatos	1	

OBSERVACION GENERAL
Melany Cuenta con su alimentación y Vivienda.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Melany Fernanda Flores S.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : SHAIRA ARANDA M

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Se realizan se le hito (1) seg detección a los cuneos.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : SHAIRA ARANDA M

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Andrea Gonzalez

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	FORMATO CONTROL DE BIENESTARINA	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

CONTROL USO DE LA BIENESTARINA UNIDADES DE SERVICIO

FECHA DE LA VISITA	28/03/2025	CENTRO ZONAL	La Plata.
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE SUSTITUTA	Yohaira Aranda.		

	SI	NO:	UNIDAD AAVN	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
¿LA UNIDAD CUENTAN CON AAVN?		X			

	SI	NO:	OBSERVACIONES
¿LAS UNIDADES AAVN SE ENCUENTRAN ALMACENADAS DEACUERDO A LO QUE INDICA EL LINEAMIENTO?			

COMPROMISO Y RECOMENDACIONES:

La unidad de servicio no cuenta con bienestarina.

FIRMA MADRE SUSTITUTA	NOMBRE Y FIRMA PROFESIONAL
YOHAIRA ARANDA M.	Shirley Gonzalez

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

LISTA DE CHEQUEO

VERIFICACION DE LAS CONDICIONES LOCATIVAS, DE SEGURIDAD, ORGANIZACIÓN Y ASEPCIA EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

Nombre responsable unidad de servicio: Yolanda Arandel

Dirección: _____

No.	Condición Habitacionales	Cumple	No cumple
2	Sin goteras.	X	
3	Sin grietas.	X	
4	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos.	X	
5	Puertas seguras y con buen mantenimiento.	X	
6	Sin humedad.	X	
7	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas.	X	
8	Ventilación e iluminación natural.	X	
9	No debe haber olores fuertes o desagradables.	X	
10	Baños con adecuado sistema de agua y ventilación.	X	
11	Baños con puertas seguras.	X	
12	Sanitarios en perfecto estado.	X	
13	Espejos en perfecto estado.	X	
14	Las áreas deben estar en perfecto orden.	X	
15	No debe haber roedores, moscas ni cucarachas, ni otro tipo de plagas.	X	
16	Las escaleras no deben tener grietas.	N/A	
17	Las escaleras deben tener pasamanos.	N/A	
18	Las escaleras deben tener rejilla o puerta provisional que separe la planta física de las escaleras y por tanto impida la ocurrencia de accidentes.	N/A	
19	Los balcones deben tener protección.	N/A	
20	Los aljibes, albercas y depósitos de agua o piscina deben tener protección. Para las piscinas debe estar acorde con la normatividad vigente.	X	
21	Los cables deben estar cubiertos.	X	
22	Los ventiladores deben estar en buen estado y fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	
23	El techo debe ser seguro, sin riesgos.	X	
24	Las sustancias tóxicas y medicamentos deben estar fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

25	Las tomas eléctricas cuentan con tapas protectoras, cableado fijado adecuadamente, sin enchufes o tornillos sueltos, sin cables pelados o expuestos al calor o la humedad	1	
26	Paredes limpias.	1	
27	Contar con lo necesario para el almacenamiento de residuos sólidos ordinarios y aprovechables.	1	
28	Garantizar un espacio para el almacenamiento de sustancias químicas usadas durante las actividades de mantenimiento, limpieza y desinfección.	1	
29	En la unidad de servicio se atiende a población con discapacidad física con necesidad de productos de apoyo como sillas de ruedas, bastones o caminadores y la infraestructura de la casa tiene los ajustes razonables para su movilización.	1	
30	La nevera de la vivienda se encuentra en buen estado y no tiene ningún elemento que impida a los habitantes de la casa abrirla, tales como cadenas o candados.	1	
31	Las viviendas en donde funcionan los Hogares Sustitutos no podrán tener cámaras en dormitorios o baños.	1	
32	Cocina en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
33	Despensa en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
34	Comedor en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
35	Sala en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
36	Lavandería en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
37	Dormitorios en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
38	Baños en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
39	Espacio de estar en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
40	Los elementos cortopunzantes (cuchillos, tijeras , bisturí, navajas, lancetas) se encuentra en un lugar seguro, fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes, bajo llave.	1	
41	La herramienta que se utiliza para actividades agricolas como machetes , cuchillos grandes, y demás , se encuentran en un espacio bajo seguro, que no permiten el alcance de los niños, niñas y adolescentes.	1	
42	Los medicamentos están almacenados en un espacio libre de humedad, calor, el manejo es responsabilidad de la madre sustituta , y se logra verificar bajo el formato de registro de medicamentos.	1	
43	En la unidad de servicio no se encuentra armas de dotación (revolver o armas traumáticas) que generen algún tipo de riesgo en el medio familiar sustituto.	x	

OBSERVACIONES

La Unidad de servicio cumple con condiciones locativas.

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

Nombres y apellidos de la persona que realiza la verificación	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Shirley Gonzalez.	
Firma de la persona que realiza la verificación: Shirley Gonzalez.	Firma: CRISTIAN MORAN.
CC. T.P 17058.	C.C 5513290 de pbta
Celular: 3147988239	Celular: 3166034632.
Correo electrónico:	Correo electrónico: yohta2884@hotmail.com

	FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION VISITA DE SEGUIMIENTO A UNIDADES DE SERVICIOS	VERSIÓN 1 FOTO-0035- 01/03/2022 FECHA DE APROBACIÓN 01/03/2022

FECHA: 28/03/2025.

NOMBRE DE LA MADRE SUSTITUTA: Yohanna Arandela.

CENTRO ZONAL: El Prado.

NOMBRE DEL PROFESIONAL A EVALUAR: Shirley Contreras

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. ¿Cómo califica la visita de seguimiento realizada por el profesional?	X			
2. ¿Cómo fue la forma en la que el profesional dio las orientaciones, recomendaciones y sugerencias durante la visita?	X			
3. ¿Cómo califica el tiempo y la forma en la que se realiza la visita?	X			
4. ¿Cómo fue la actitud del profesional durante la visita?	X			
5. ¿ Como fue el trato del profesional que realizo la visita?	X			

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)	SI	NO
5. ¿El profesional socializa de forma clara y concisa la visita de seguimiento realizada?	X	
6. ¿El profesional fue respetuoso en todo el proceso de seguimiento con los niños, niñas, adolescentes y jovenes durante la visita?	X	
7. ¿Es clara la información suministrada por el profesional durante la visita?	X	
8. ¿El profesional al desplazarse por la vivienda, solicita permiso?	X	
9. ¿EL profesional es respetuoso al llegar al hogar para realizar la visita?	X	

Observaciones de la Madre Sustituta:
Felicitar a la Psicologa por el tiempo y apoyo.

RAMIRA ARANDA M

FIRMA DE LA MADRE SUSTITUTA

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Centro Zonal La Plata
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETO DE EGRESO

PARA:

INSTITUCION: FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

DIRECCION:

MUNICIPIO: LA PLATA

DEPARTAMENTO: HUILA

ASUNTO: EGRESO MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO

Atentamente me permito informar a usted sobre el egreso del siguiente beneficiario:

NOMBRES Y APELLIDOS: VALERY YULITZA ENCISO BRICEÑO

TIPO Y No. DE DOCUMENTO: T.I. No. 1074190533

No. DE PETICION SIM: 1764208228

SERVICIO: ACOGIMIENTO FAMILIAR - HOGAR SUSTITUTO ONG - VULNERACIÓN

MOTIVO DE EGRESO: REUNIFICACIÓN

FECHA DE EGRESO: 13 DE MARZO DE 2025

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA:

NOMBRES Y APELLIDOS: ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ

REGIONAL / CENTRO ZONAL: HUILA – LA PLATA

ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ
Defensora Segunda de Familia
ICBF Centro Zonal La Plata

21-03-25

CAMBIOS OBSERVADOS + Aprendido a organizar su ropa y tenerla doblada

DIFICULTADES Hay que estarle recordando el cepillado y le gosta mucho decir mentiras aveces no acepta las cosas que hace mal

EDUCACION sus notas este año y este Periodo ba muy bién en todas sus materias

TALENTOS Le gostamucho el dibujo y esta asistiendo a cati arte

CONVIVENCIA Le gosta mucho molestar y Pelear con los niños de La Unidad

SALUD Todo esta al dia hasta el momento

Carmen Cecilia A 28/03/2025

Powered by CamScanner

1- 10 de marzo /2025

DIFICULTAD: el día 3 de marzo de las terapias de Jacobo cuando fue a gestionar el número de autorización estaba mal no dejó nuevamente a sentarlo nuevamente no hicieron el proceso, no no ha salido número de autorización todavía nunca nos habría pasado esto.

SALUD: El día 4 de marzo Jacobo pasó por higiene oral y terapias de psicología otra nuevamente para el 18 de marzo 2025.

MARZO 11- 17/ 2025

DIFICULTADES: Jacobo cuando se le dice que ya no lo deja ver más televisión, o cuando se pone a jugar y deja los juguetes tirados en el piso, le dice que organice se pone muy bravo, llora muy duro, se tira al piso, se revuelca, se pega cachetadas se calma un poco y sigue con esos episodios son muy demorados cuando se le llama la atención

en ocasiones muerde la niña del hogar sustituto le digo que no haga eso se pone a llorar y agripar muy duro.
por otro lado, hemos presentado una dificultad con las terapias de Jacobo resulta que sanitas la autorizo pero no me las liberaron no se pudo facturar para por la eps y me dice que en el transcurso de la semana las liberan en esa espera seguimos para poder facturar y continuar con las sesiones.

MARZO 18- 24 / 2025
SALUD: el dia 18 de marzo Jacobo asistio a cita por Genetica Humana en la ciudad de Neiva, le envio control en 3 meses envio orden para que asistiera a consulta por psiquiatria pediatrica prioritaria.
Esta misma fecha 18 de marzo Jacobo tuvo cita por oftalmologia pediatrica, estuvo muy mala la señal, el especialista le

Scanned with CamScanner

hizo por llamada telefonica envio orden para cardiovascular con terapia y control en 3 meses, no lo medico.

ENFERMERIA BIOLOGICO: El dia 21 de marzo Jacobo tuvo visita con el papá en horas de la mañana en la fundación yo te cuido cuando el papa llego estaba tranquilo lo saludo, lo abrazo le dio un beso comparte con el, cuando terminaron las visitas llego a la casa alegre como es el jugando con un carro que le dio el papa almorzo muy bien paso un excelente dia, en la noche comio muy bien y paso muy buena noche.

MARZO 25- 31/ 2025
SALUD: El dia 26 de marzo Jacobo pasa por consulta medica ya que le han salido unos granos en los brazos y las piernas, le envio una crema

Betametasona aplicar en los granos y un antibiotico ya empezo con el tratamiento y le ha mejorado debe volver a control en 8 dias.

Contaron con los terrenos los dias marcados, ya me dieron arboles nuevos para el mes de abril.

Scanned with CamScanner

ACTA DE UBICACIÓN EN HOGAR SUSTITUTO

Proceso de restablecimiento de derecho del NNA:
Nombre: Anyi Carolina López Guevara
Identificado: 1.079.389.942

El Agrado, Huila
2 de abril de 2025.

La Comisaria de Familia habiendo encontrado que los hechos acerca de la situación de la menor **Anyi Carolina López Guevara** ponen en peligro su vida e integridad, dispuso decretar medida provisional de ubicación en la modalidad de Hogar Sustituto bajo el cuidado de la señora: **Mireya Cruz Valenzuela** identificada con la cedula de ciudadanía No. 52.995.117, domiciliada en la vereda Claros de Garzón, cuenta con abonado telefónico 3122048410 y correo electrónico mire_yin9580@hotmail.com.

Con tal finalidad, el representante de la modalidad Hogar Sustituto, bajo la responsabilidad que le obliga según las disposiciones legales y administrativas se compromete a:

1. Brindar a la menor la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral: Físico, moral afectivo, moral, emocional, social e intelectual
2. Informar de manera permanente a la Comisaria de Familia como a los integrantes de la misma, por lo menos cada mes, acerca del estado general y la evolución de la menor.
3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier circunstancia que afecte la integridad de la menor de edad y/o la prestación del servicio.
4. Impedir cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las que el NNA se pueda relacionar en tanto permanece en el Hogar Sustituto.
5. Informar a la Comisaria de Familia o al integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario que corresponda y al operador cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación
6. Solicitar la autorización del Comisaria de Familia para la reubicación de los NNA que se encuentran en el Hogar Sustituto en caso de que la madre o padre sustituto desee realizar cambio de residencia.
7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Comisaria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de los menores a su cargo.
8. Incentivar la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por el ICBF, entidades u organizaciones contratadas por éste.

Galaxy A13

9. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros del menor con su familia de origen o extensa, en el Centro Zonal, Comisaria de Familia, o en el lugar que disponga o autorice la Autoridad Administrativa.

10. Acompañar el proceso de preparación de los niños, niñas y adolescentes para el egreso de la modalidad, cuando se anuncie por parte de la Autoridad Administrativa o el equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos o reintegro a su familia biológica.

11. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que la Autoridad Administrativa así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o con los que adquirió durante la permanencia en la modalidad.

12. La persona responsable del Hogar Sustituto deberá cumplir con las demás obligaciones establecidos en el Lineamiento Técnico de Modalidades para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, así como las disposiciones legales establecidas en el Código de Infancia y Adolescencia

El incumplimiento de las obligaciones y de las observaciones o recomendaciones especiales consignadas en la presente acta, dará lugar a la perdida de la calidad del Hogar Susrituto de forma inmediata o con posterioridad a la supervisión, seguimiento y asesoría realizados, sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil a que haya lugar.

En constancia se firma la presenta acta por quienes intervinieron en esta diligencia:

ERIKA MARIBELA SAENZ RIVERA
Comisaria de Familia

MIRIAM CRUZ VALENZUELA
Representante del Hogar Sustituto
C.C. 52995117

SONIA ESPERANZA VALDERRAMA
Psicóloga

KAREN DANIELA GUACA MORANTES
Trabajadora Social

Galaxy A13

trabajar, conseguirse sus cosas y ayudarle a los demás personas.

Karen Y. Alvarez
Trabajadora Social
T.P. 1004442110

MARZO 1-10 / 2025

CONSIGNACIA: felipe mantiene una buena relación con los miembros del hogar sustituto y con los otros niños del programa.

Scanned with CamScanner

ALIMENTACION: felipe consume todo clase de alimentos, verduras y frutas no rechaza ningun alimento.

SUEÑOS: El sueño que tiene felipe es estudiar en el sena sistemas un tecnologo prepararse para trabajar y conseguir sus cosas dice que quiere tener una moto.

MARZO 17 - 17/ 2025

SALUD: felipe se encuentra muy bien de salud con los controles al dia.

El dia 14 de marzo encaibamos en el sena a felipe con un tecnico de Bachillerato basado en cafe es año 1/2 en la práctica Hubo estudio de caso de cordes felipe y habian manifestado los doctores que seria mucho mejor para felipe estudiar algo mas practico, el no estaba muy contento porque queria ser un tecnologo en sistema ya este semestre se prende practica y empeza-

van a estudiar a finales de abril de lunes a viernes de 8am a 12pm.

MARZO 18 - 24 / 2025

Estudio: El día 20 de marzo felipe presentó la prueba para el curso de Barismo a la espera que salga la lista de quienes pasa y luego ir a llevar la documentación que solicitan.

Salud: Se encuentra muy bien de salud con los controles al día.

Sueño: Duerme muy bien durante la noche.

MARZO 18 - 24 / 2025

Higiene: En ocasiones felipe mantiene mal olor en la boca y los axilas, no le gusta cepillarse toca estar diciendole para que lo haga, la ropa también mantiene mal olor y se pone bravo cuando le digo que se bañe bien dice que yo exagero.

Scanned with CamScanner

DIFICULTADES: En ocasiones mantiene la cama muy desordenada y la ropa toca estar recordando la del orden.

ALERGIAS: Cerdura todas clase de alimentos no rechaza ninguno

ACTA DE UBICACIÓN EN HOGAR SUSTITUTO

Proceso de restablecimiento de derecho del NNA:
Nombre: Álvaro Arley Hermida Villanueva
Identificado: 1.079 391.642

El Agrado, Huila
13 de marzo de 2025

La Comisaria de Familia habiendo encontrado que los hechos acerca de la situación del menor **Álvaro Arley Hermida Villanueva** ponen en peligro su vida e integridad, dispuso decretar medida provisional de ubicación en la modalidad de Hogar Sustituto bajo el cuidado de la señora. **Olga Lucia Triana Casas** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.077.856.836, domiciliada en la Calle 16 # 2/63 segundo piso Reservas de Garzón, cuenta con abonado telefónico 3138486593 y correo electrónico Luciltrianacasas50@gmail.com.

Con tal finalidad, el representante de la modalidad Hogar Sustituto, bajo la responsabilidad que le obliga según las disposiciones legales y administrativas se compromete a:

1. Brindar al menor la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral Físico, moral afectivo, moral, emocional, social e intelectual.

2. Informar de manera permanente a la Comisaria de Familia como a los integrantes de la misma, por lo menos cada mes, acerca del estado general y la evolución del menor.

3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier circunstancia que afecte la integridad del menor de edad y/o la prestación del servicio.

4. Impedir cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las que el NNA se pueda relacionar en tanto permanece en el Hogar Sustituto.

5. Informar a la Comisaria de Familia o al integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario que corresponda y al operador cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.

6. Solicitar la autorización del Comisaria de Familia para la reubicación de los NNA que se encuentran en el Hogar Sustituto en caso de que la madre o padre sustituto desee realizar cambio de residencia.

7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Comisaria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de los menores a su cargo.

8. Incentivar la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por el ICBF, entidades u organizaciones contratadas por éste.

Powered by CamScanner

Tema: MARZO 1- 10 | Día | Mes | Año | ESTILO

DIFICULTADES: el día 4 de marzo pasada no tuve terapias con la Neuropsicologa, porque la autorización que Sanitas me hubo dado no estaba activa, me dirige nuevamente a Sanitas me hicieran nuevamente el procedimiento pero hasta el momento no me ha llegado el número de la autorización, se lo solicitamos también por medio de tutelas se envió correo nuda de respuesta.

SALUD: Continuo pasada con las terapias domiciliarias, física, ocupacional y de lenguaje, pasa a control por odontología se expidió certificado.

MARZO 11- 17/ 2025

DIFICULTADES: no hemos podido continuar con las terapias de Neuropsicología los días martes Sanitas me la autoriza pero cuando ya a facturar no estaban liberados, volví nuevamente a Sanitas y me dicen que el fin de semana se liberan pero nada para facturar las hable con la doctora y me dice que cuando solicitan le da nuevamente el cupo en la sistema

Notas

Tema | Día | Mes | Año | ESTILO

Por otro lado continúa con sus crisis más
a menudas se pone muy brava, se pega ca-
chetadas, se arranca el cabello y se lacera
se pone a gritar muy duro, continúa
con los medicamentos prescritos.

MARZO 18-24 | 2025

SALUD: Paula este bien de salud, hay que
cuidar bien de la piel utilizando la crema
labiales ya que le hidrata muy bien la
piel.
Continuamos con las terapias domiciliarias
Física, ocupacional y del lenguaje para
los trabajos mucho mejor le agradan que le
hagan masajes.
En cuanto las terapias de Neuropsicología Yan
Sanitho no le gustó le gustó comprendo nuevamente
que la mamá no le dé cupo.

ALIMENTACIÓN: Está consumiendo todo
clase de alimentos le gusta los verduras,
bueno con leche, yogurt.

Notas

Scanned with CamScanner

Tema: MARZO 25- 31 | 2025 | Día | Mes | Año | ESTILO:

SALUD: El día 28 de marzo pasado asistió a cita de control por nutrición en el cerne esta bien de peso le falta aumentar de talla, recomendaciones no consumir harinas, control nuevamente en 6 meses. Continuamos con las terapias domiciliarias física, ocupacional y de lenguaje en pausa le agrada mucho que le realicen secciones de masajes, le encanta los ruidos de animales y música de relajamiento.

DIFICULTADES: Continua con los cortes esta bien cuando de repente se pone muy brava, se ríe de la nada le da patadas al piso, se pone a llorar muy duro se calma cuando se le da la comida y al rato continua llorando, le doy los medicamentos como el prigusaha se los envio en ocasiones se despierta a la madrugada se pone a reir muy duro y le da patadas a la pared y cuando esta amaneciendo se queda dormida nuevamente otros cortes.

Notas:

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 20/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	[redacted]	[redacted]	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

REGIONAL HUILA CENTRO ZONAL LA PLATA

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	CALLE 13 N° 5 E 34 BARRIO VILLA DEL PRADO	3124564343

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
SHIRLEY GONZALEZ	1081397052	3147988239

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
10/02/2025	Erika Rodriguez	ICBF.

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	GOMEZ	ARDILA	LEIDY CONSTANZA
	Identificación:		
Dirección: CALLE 6 N. 3-79 URBANIZACION COMFAMILIAR		Tel. Fijo: NO TIENE	Celular: 3138961014
Barrio: CIUDADELA COMFAMILIAR		Correo electrónico: legomez19930@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	22/08/2008	T.I 1076741193	23589609	2/09/2008	CLAUDIO HERNAN LOPEZ/ DEFENSORIA CUARTA DE FAMILIA
2	TANIA ISABEL CHACUE VOLVERAS	12/09/2024	T.I 1061225531	1763806813	13/02/2024	SEGUNDA/ELIANA MERCEDES ÁLVAREZ

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad

Powered by CamScanner

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	GOMEZ	ARDILA	LEIDY CONSTANZA
	Identificación:		
Dirección: CALLE 6 N. 3-79 URBANIZACION COMFAMILIAR		Tel. Fijo: NO TIENE	Celular: 3138961014
Barrio: CIUDADELA COMFAMILIAR		Correo electrónico: legomez19930@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	22/08/2008	T.I 1076741193	23589809	2/09/2008	CLAUDIO HERNAN LOPEZ/ DEFENSORIA CUARTA DE FAMILIA
2	TANIA ISABEL CHACUE VOLVERAS	12/09/2024	T.I. 1061225531	1763806813	13/02/2024	SEGUNDA/ELIANA MERCEDES ÁLVAREZ

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad

Powered by CamScanner

3	KRISHDAEL MARTINEZ BARONA	5/09/2012	T I 1096037678	23438454	21/12/2023	COMISARIA LA PLATA
4	LIAM SEBASTIAN ESPAÑA CURACA	[illegible]	T I 1080944641	1764450560	17/03/2025	CLAUDIO LOPEZ / DEFENSORIA CUARTA
5						

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si No X	Si X No	Si X No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si No X	Si X No	Si X No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No

Powered by CamScanner

Cuenta con el respectivo documento de identidad	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Diana: Cuenta con citas especiales en salud al día, Psicología para abril, Protocolo gestante se esta tramitando las citas no hay agendas, Psicología citas para marzo terapias de rehabilitación terminadas (Fono Ocupacional) evitadas por pandemia y no ha realizado, la MS le ha fallado de muchas formas y en no cumplir las ordenes, respecto al manejo del celular no ha cumplido con los acuerdos y se ha generado diferentes en el hogar por este motivo, le cuesta seguir reglas.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si No X	Si No	Si No X	Si No X	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
corto, mediano y largo plazo.					
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X No	Si X No	Si X No	Si X No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Tania: Usuaria que se reintegra a Unidad de servicio el 10 de Mayo después de estar en medida hospitalaria en la clínica eros donde entregan historia clínica en especialidades de la diferentes atención tiene seguimiento en 6 meses, con tanya se trata la dificultad que al estar hospitalizada en misma fue trabajando la EPS para este manejo se recomienda comunicar a la defensora para que no cobijen con estigmas.

Kathlyn: tiene atenciones en salud al día, Psicología Clínica forense al medio social, tratamiento de odontología terminado

Ucm: Usuaria que ingresa el 17 de marzo, tratado estable ginkan, con atenciones en salud para mirar, la M3 ya está terminando hospitalización de EPS.

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

Powered by CamScanner

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X		X			
Acta de colocación	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X		X			
Valoración Médica	X		X		X		X			
Fórmulas Médicas	X		X		X		X			
Carné de Salud	X		X		X		X			
Citas Médicas	X		X		X		X			
Registro Civil	X		X		X		X			
Documento de Identidad	X		X		X		X			
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X		X			
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X		X			

Observaciones:

Carpeta de cada uno de los usuarios al día, con atenciones que cada uno registra al día.
Con buen estilo viviendo en el proceso de atención.

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

Powered by CamScanner

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X		X			
Personal	X		X		X		X			
Escolar	X			X	X			X		
Aseo e higiene personal	X		X		X		X			

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

los ultimos cuentan con dotacion al dia y en buen estado
Tonica tiene pendiente entrega de dotacion pedagogica
Se hace la sugerencia a la gestora para que este apoyde si
este gestion

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

Cumplen de la mayoría satisfactoria el día, con documentación al día y actualizados

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos	Sin humedad	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Unidad de servicio en condiciones de aseo y orden adecuados, alimentos suficientes para la alimentación de los usuarios, dormitorios limpios y aseados.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Actividades desarrolladas en la visita:

_____Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD
_____ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
_____ Diálogo con la madre o padre sustitutos
_____ Diálogo con miembros de la familia
_____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
_____ Observación a vivienda, dotación, otros

Powered by CamScanner

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

_X_ Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

_____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Notas:

Powered by CamScanner

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita SHIRLEY GONZALEZ	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita LEIDY CONSTANZA GOMEZ ARDILA
Firma de la persona que realiza la visita Shirley Gonzalez	Firma de la persona que recibe la visita Leidy Constanza Gomez
CC. 1081397052 TP 702058	CC. 1117519740
Celular: 3147988239	Celular: 3138961014
Correo electrónico: hspsicologiaplata@fundacionyotecuido.com	Correo electrónico: legomez19930@hotmail.com

se realizó y el tiempo de duración.

- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Dairon cuenta con buena educación en el hogar y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Yuly Gaviria

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Dairon Leonardo Rojas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Kristhael cuenta dotacion al dia y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Kristhael Martinez

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Luis Gomez

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Anibal Gonzalez

Cel. 3206193497

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
	PERSONAL	
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	1	
Peinilla o cepillo	1	
Tapabocas dos unidades por cada niño	1	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
	USO COMUN	
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	1	
Champú	1	
Crema dental	1	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	1.	

OBSERVACION GENERAL
Toma cuenta con su dotacion al dia y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Lady Gomez

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Crema anti pañalitis	X	
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Peinilla o cepillo	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	

OBSERVACION GENERAL
Buen cuenta en su dotacion al dia y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Leidy Cano

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gutierrez.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	FORMATO CONTROL DE BIENESTARINA	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026 01/08/2022	Página 1 de 1

CONTROL USO DE LA BIENESTARINA UNIDADES DE SERVICIO

FECHA DE LA VISITA	20/03/2025	CENTRO ZONAL	La Plata.
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE SUSTITUTA			
Leidy Constanza Gomez.			

	SI	NO	UNIDAD AAVN	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
¿LA UNIDAD CUENTAN CON AAVN?		X			

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿LAS UNIDADES AAVN SE ENCUENTRAN ALMACENADAS DEACUERDO A LO QUE INDICA EL LINEAMIENTO?	/	/	

COMPROMISO Y RECOMENDACIONES:
La unidad de servicio no cuenta con bienestarina debido a que no hacen entregadas.

FIRMA MADRE SUSTITUTA	NOMBRE Y FIRMA PROFESIONAL
Leidy Gomez.	Shirley Contalet

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

25	Las tomas eléctricas cuentan con tapas protectoras, cableado fijado adecuadamente, sin enchufes o tornillos sueltos, sin cables pelados o expuestos al calor o la humedad	X	
26	Paredes limpias	X	
27	Contar con lo necesario para el almacenamiento de residuos sólidos ordinarios y aprovechables.	X	
28	Garantizar un espacio para el almacenamiento de sustancias químicas usadas durante las actividades de mantenimiento, limpieza y desinfección	X	
29	En la unidad de servicio se atiende a población con discapacidad física con necesidad de productos de apoyo como sillas de ruedas, bastones o caminadores y la infraestructura de la casa tiene los ajustes razonables para su movilización	X	
30	La nevera de la vivienda se encuentra en buen estado y no tiene ningún elemento que impida a los habitantes de la casa abrirla, tales como cadenas o candados	X	
31	Las viviendas en donde funcionan los Hogares Sustitutos no podrán tener cámaras en dormitorios o baños	X	
32	Cocina en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
33	Despensa en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
34	Comedor en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
35	Sala en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
36	Lavanderia en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
37	Dormitorios en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
38	Baños en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
39	Espacio de estar en optimas condiciones de limpieza y desinfección	X	
40	Los elementos cortopunzantes (cuchillos, tijeras , bisturí, navajas, lancetas) se encuentra en un lugar seguro, fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes, bajo llave.	X	
41	La herramienta que se utiliza para actividades agrícolas como machetes , cuchillos grandes, y demás , se encuentran en un espacio bajo seguro, que no permiten el alcance de los niños, niñas y adolescentes.	X	
42	Los medicamentos están almacenados en un espacio libre de humedad, calor, el manejo es responsabilidad de la madre sustituta , y se logra verificar bajo el formato de registro de medicamentos	X	
43	En la unidad de servicio no se encuentra armas de dotación (revolver o armas traumáticas) que generen algún tipo de riesgo en el medio familiar sustituto.	X	

OBSERVACIONES

Unidad de servicio en condiciones locativas adecuadas para la prestación del servicio

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

LISTA DE CHEQUEO

VERIFICACION DE LAS CONDICIONES LOCATIVAS, DE SEGURIDAD, ORGANIZACIÓN Y ASEPCIA EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

Nombre responsable unidad de servicio: Leidy Constanza Gomez A.

Dirección: Cl6 #3-79

No.	Condición Habitacionales	Cumple	No cumple
2	Sin goteras.	X	
3	Sin grietas.	X	
4	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos.	X	
5	Puertas seguras y con buen mantenimiento.	X	
6	Sin humedad.	X	
7	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas.	X	
8	Ventilación e iluminación natural.	X	
9	No debe haber olores fuertes o desagradables.	X	
10	Baños con adecuado sistema de agua y ventilación.	X	
11	Baños con puertas seguras.	X	
12	Sanitarios en perfecto estado.	X	
13	Espejos en perfecto estado.	X	
14	Las áreas deben estar en perfecto orden.	X	
15	No debe haber roedores, moscas ni cucarachas, ni otro tipo de plagas.	X	
16	Las escaleras no deben tener grietas.	N/A	
17	Las escaleras deben tener pasamanos.	N/A	
18	Las escaleras deben tener rejilla o puerta provisional que separe la planta física de las escaleras y por tanto impida la ocurrencia de accidentes.	N/A	
19	Los balcones deben tener protección.	N/A	
20	Los aljibes, albercas y depósitos de agua o piscina deben tener protección. Para las piscinas debe estar acorde con la normatividad vigente.	X	
21	Los cables deben estar cubiertos.	X	
22	Los ventiladores deben estar en buen estado y fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	
23	El techo debe ser seguro, sin riesgos.	X	
24	Las sustancias tóxicas y medicamentos deben estar fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

Nombres y apellidos de la persona que realiza la verificación	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Shirley Gonzalez	Leidy Carolina Gomez.
Firma de la persona que realiza la verificación Shirley Gonzalez.	Firma Leidy Carolina Gomez
CC. 1088[illegible]52 T.P 172058	C.C 1117519340
Celular: 3147388639.	Celular: 3138961014.
Correo electrónico:	Correo electrónico:

Powered by CamScanner

	FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION VISITA DE SEGUIMIENTO A UNIDADES DE SERVICIOS	VERSIÓN 1 FBYTS-0008- 01/09/2022 FECHA DE APROBACIÓN 01/09/2022

FECHA: 20/03/2025

NOMBRE DE LA MADRE SUSTITUTA: Lady Gomez

CENTRO ZONAL: La Perla.

NOMBRE DEL PROFESIONAL A EVALUAR: Shirley Gomez.

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. ¿Cómo califica la visita de seguimiento realizada por el profesional?	X			
2. ¿Cómo fue la forma en la que el profesional dio las orientaciones, recomendaciones y sugerencias durante la visita?	✓			
3. ¿Cómo califica el tiempo y la forma en la que se realiza la visita?	X			
4. ¿Cómo fue la actitud del profesional durante la visita?	X			
5. ¿ Como fue el trato del profesional que realizo la visita?	X			
	X			

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)	SI	NO
5. ¿El profesional socializo de forma clara y concisa la visita de seguimiento realizada?	X	
6. ¿El profesional fue respetuoso en todo el proceso de seguimiento con los niños, niñas, adolescentes y jovenes durante la visita?	✓	
7. ¿Es claro la información suministrada por el profesional durante la visita?	X	
8. ¿El profesional al desplazarse por la vivienda, solicita permiso?	X	
9. ¿EL profesional es respetuoso al llegar al hogar para realizar la visita?	✓	

Observaciones de la Madre Sustituta:

Lady Gomez

FIRMA DE LA MADRE SUSTITUTA

Powered by CamScanner

ACTA DE UBICACIÓN EN HOGAR SUSTITUTO

Proceso de restablecimiento de derecho del NNA:
Nombre: Anderson Hermida Villanueva
Identificado: 1.079.392.011

El Agrado, Huila.
13 de marzo de 2025.

La Comisaria de Familia habiendo encontrado que los hechos acerca de la situación del menor **Anderson Hermida Villanueva** ponen en peligro su vida e integridad, dispuso decretar medida provisional de ubicación en la modalidad de Hogar Sustituto bajo el cuidado de la señora **Olga Lucia Triana Casas** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.077.856.836, domiciliada en la Calle 16 # 2/63 segundo piso Reservas de Garzón, cuenta con abonado telefónico 3138486593 y correo electrónico Lucitrianacasas50@gmail.com.

Con tal finalidad, el representante de la modalidad Hogar Sustituto, bajo la responsabilidad que le obliga según las disposiciones legales y administrativas se compromete a:

1. Brindar al menor la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral Físico, moral afectivo, moral, emocional, social e intelectual.

2. Informar de manera permanente a la Comisaria de Familia como a los integrantes de la misma, por lo menos cada mes, acerca del estado general y la evolución del menor.

3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier circunstancia que afecte la integridad del menor de edad y/o la prestación del servicio.

4. Impedir cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las que el NNA se pueda relacionar en tanto permanece en el Hogar Sustituto.

5. Informar a la Comisaria de Familia o al integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario que corresponda y al operador cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.

6. Solicitar la autorización del Comisaria de Familia para la reubicación de los NNA que se encuentran en el Hogar Sustituto en caso de que la madre o padre sustituto desee realizar cambio de residencia.

7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Comisaria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de los menores a su cargo.

8. Incentivar la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por el ICBF, entidades u organizaciones contratadas por éste.

Powered by CamScanner

DEFENSORÍA SEGUNDA DE FAMILIA

PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA NIÑA **BRIANA JASBLEYDY BASTO MUSE**

H.A: 1062096627, SIM: 23441400

La Plata, 25 de marzo de 2025.

La Defensoria de Familia habiendo encontrado que los hechos denunciados acerca de la situación de la niña **BRIANA JASBLEYDY BASTO MUSE** de 5 meses de edad, ponen en Peligro su vida e integridad, dispuso decretar la MEDIDA PROVISONAL de ubicación, en medio familiar en la modalidad de Hogar Sustituto Tutor (*Previo consulta del equipo profesional del Operador)* bajo el cuidado de la señora: ubicación en medio familiar en la modalidad de Hogar Sustituto bajo la responsabilidad de la señora: **YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ** identificada con la C.C. No. 55.131.290 de La Plata Huila, mientras se falla el proceso administrativo que garantice el restablecimiento de sus derechos. Con tal finalidad, el representante de la modalidad Hogar Sustituto, bajo la responsabilidad que le obliga según las disposiciones legales y administrativas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se compromete a:

1. Brindar al niño(a) o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral: Fisico, moral afectivo, moral, emocional, social e intelectual.
2. Informar de manera permanente al Defensor de Familia como a los integrantes de la Defensoria de Familia, por lo menos cada mes, acerca del estado general y la evolución del niño, niña o adolescente
3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier circunstancia que afecte la integridad del menor de edad y/o la prestación del servicio.
4. Impedir cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las que el NNA se pueda relacionar en tanto permanece en el Hogar Sustituto.
5. Informar al Defensor de Familia o al integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario que corresponda y al operador (*cuando esta sea operada por una ONG*) cualquier cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.
6. Solicitar la autorización del Defensor de Familia para la reubicación de los NNA que se encuentran en el Hogar Sustituto Tutor, en caso de que la madre o padre sustituto desee realizar cambio de residencia.
7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Defensoria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos de los NNA a su cargo.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

8. Incentivar la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por el ICBF, entidades u organizaciones contratadas por éste.
9. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas y adolescentes con sus familias de origen o extensa, en el Centro Zonal, Comisaria de Familia, Inspección de Policía o en el lugar que disponga o autorice la Autoridad Administrativa.
10. Acompañar el proceso de preparación de los niños, niñas y adolescentes para el egreso de la modalidad, cuando se anuncie por parte de la Autoridad Administrativa o el equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos o reintegro a su familia biológica.
11. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que la Autoridad Administrativa así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o con los que adquirió durante la permanencia en la modalidad (documentos de identificación carnés, certificados médicos entre otros)
12. La persona responsable del Hogar Sustituto deberá cumplir con las demás obligaciones establecidos en el Lineamiento Técnico de Modalidades para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, aprobado mediante Resolución 1520 de 2016, así como las disposiciones legales establecidas en el Código de Infancia y Adolescencia.

El incumplimiento de las obligaciones y de las observaciones o recomendaciones especiales consignadas en la presente acta, dará lugar a la pérdida de la calidad del Hogar Sustituto - Tutor de forma inmediata o con posterioridad a la supervisión, seguimiento y asesoría realizados, sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil a que haya lugar.

En constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron en esta diligencia.

ELIANA MERCEDES ALVAREZ MUÑOZ
Defensora de Familia
Def. Segunda de Familia

YOHAIRA ARANDIA

YOHAIRA ARANDIA MARTINEZ
C.C. No. 55.131.290 de La Plata Huila
Representante del Hogar Sustituto

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 18/03/2025.

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	[redacted]	[redacted]	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila_____ Centro Zonal La plata_____

Entidad que realiza el seguimiento:

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	CALLE 13 N° 5 E 34 BARRIO VILLA DEL PRADO	3107865661

Profesional que realiza el seguimiento:

SHIRLEY GONZALEZ ORDOÑEZ	CC 1081397052	3147988239

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita		FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
18/02/2025.	Cristian Camilo Arias.	

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	SERRATO	VARGAS	ROSALBA
	Identificación: 36376687		
Dirección: Carrera 4 8-52		Tel. Fijo: No tiene	Celular: 3222408941
Barrio: San Rafael	Correo electrónico: rosalbaserrato421@gmail.com		

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. Identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	JUAN CARLOS RAMÍREZ MUÑOZ	4/09/1982	12282240	23404106	7/10/2019	DEFENSORÍA SEGUNDA
2	DENCY CARINACUNACUE YUGUE	25-03-2020	R.C. 1081618593	23439254	09-04-2024	ALONSO MARTINEZ PULIDO/ DEFENSORIA PRIMERA DE FAMILIA

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Recibe atención psicosocial.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

Juan Carlos: cuenta con entorno familiar al día, Pendiente asignación de cita por odontología, continua tomando ansiolítico, respondiendo y acude voluntariamente, las reglas a similar muy bien, su comportamiento es adecuado y hace actividades de acuerdo a sus capacidades.
Daniel: atenciones en salud al día, Pendiente asignar cita por nutrición, Esquema de vacunación al día, Inicio etapa escolar Institución educativa Jorge Eduardo durán Rojo.

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si NO X	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No

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

Powered by CamScanner

3	LUCIANA CUNACUE YUGUE	05-04-2018	R.C 1081423813	1763995826	09-04-2024	ALONSO MARTINEZ PULIDO/ DEFENSORIA PRIMERA DE FAMILIA
4	BRAYAN STIVEN ORTIZ GUZMAN	7/04/2008	T.I 1117264016	235100334	11/12/2024	COMIDARIA DE SAN AGUSTIN
5						

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	SI X No	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	SI No X	SI X No	SI X No	Si X No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	SI No X	SI X No	SI X No	Si X No	Si No

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

Powered by CamScanner

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X		X			
Acta de colocación	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X		X			
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X		X			
Valoración Médica	X		X		X		X			
Fórmulas Médicas	X		X		X		X			
Carné de Salud	X		X		X		X			
Citas Médicas	X		X		X		X			
Registro Civil	X		X		X		X			
Documento de Identidad	X		X		X		X			
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X		X			
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X		X			
	X		X		X		X			

Observaciones:

Documentacion de cada usuario actualizada y segun las atenciones de cada usuario.

Brayan: cuenta con las atenciones en salud al dia, pero con notificacion PS con diagnostico bajo peso para la edad, remitido para Pisdagogia clinica.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X		X			
Personal	X		X		X		X			
Escolar	X		X		X		X			
Aseo e higiene personal	X		X		X		X			

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
plazo.					
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Realiza prácticas de autocuidado.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	SI X No	SI X No	SI X No	SI X No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Lectura: ortencia en sal-el cd día, continuar con tratamiento de odontología para 19 de marzo tiene cita asignada, Pendiente pasar por Psicología clínica, fecha asignada por el hospital, se esta tramitando cita para prueba cognitiva, Pendiente pasar por noticia EPS. para el 19 de marzo, En Psicología fue remitida a Psicología clínica/vinculación intervención educativa para adecuado abuso en grado primero.

Powered by CamScanner

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos	Sin humedad	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

los uniformes cuentan con su dotación al día y con buen uso de la misma.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Observaciones:

la documentación de la carpeta de la madre sustituta al día, se recomienda no olvidar sacar examenes ocupacionales y manipulación de alimentos que vencen en abril.

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

las condiciones de aseo y orden de la unidad de lactancia son buenas, se hacen recomendaciones mínimas respecto al orden del cuarto Bracken respecto a sus cosas personales.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

No se dejan hallazgos.

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- X Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- ____ Diálogo con miembros de la familia.
- ____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- ____ Observación a vivienda, dotación, otros

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

X Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

SHIRLEY GONZALEZ ORDOÑEZ		Rosalba Serrato
Firma de la persona que realiza la visita		**Firma de la persona que recibe la visita**
Shirley Gonzalez.		Rosalba Serrato Vargas
CC.1081397052	**TP. 172058**	**CC.** 36376687
Celular: 3147988239		**Celular:** 3222408941
Correo electrónico: f.fundariaplata@gmail.com		**Correo electrónico:** rosalbaserrato421@gmail.com

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Desea cuenta con su dotacion a la hora y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA: Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Lucia cuenta con todo en buen estado.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Nancy Gonzalez

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas		X
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Brayan Cuenta con su dotacion al dia y adecuadamente.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Brayan Steven Ortiz Guzman

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Contreras.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar	X	
Desodorante	X	
Toallas higiénicas		X
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos		X

OBSERVACION GENERAL
Juan Carlos tiene 10 Observaciones al día y buen aseo.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No firma.

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Rosalba Serrato

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley G

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	FORMATO CONTROL DE BIENESTARINA	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

CONTROL USO DE LA BIENESTARINA UNIDADES DE SERVICIO

FECHA DE LA VISITA	18/08/2025	CENTRO ZONAL	La Plantea.
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE SUSTITUTA			
Rosalba Serrato			

	SI	NO:	UNIDAD AAVN	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
¿LA UNIDAD CUENTAN CON AAVN?	✓	✓	✓	✓	✓

	SI	NO:	OBSERVACIONES
¿LAS UNIDADES AAVN SE ENCUENTRAN ALMACENADAS DEACUERDO A LO QUE INDICA EL LINEAMIENTO?	✓	✓	✓

COMPROMISO Y RECOMENDACIONES:
La madre sustituta refiere la importancia del alimento y la leche que le hace, por tanto solicita se haga entrega para este año.

FIRMA MADRE SUSTITUTA	NOMBRE Y FIRMA PROFESIONAL
Rosalba Serrato Vargas	Shirley Gentlet.

Powered by CamScanner

	FORMATO ENCUESTA DE SATISFACCION VISITA DE SEGUIMIENTO A UNIDADES DE SERVICIOS	VERSIÓN 1 FSVTC-0016- 01/08/2022 FECHA DE APROBACIÓN: 01/08/2022

FECHA: 18 | 03 | 2025

NOMBRE DE LA MADRE SUSTITUTA: Roxilba Serrato

CENTRO ZONAL: La Plata.

NOMBRE DEL PROFESIONAL A EVALUAR: Shirley Contreras.

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)

ASPECTO A EVALUAR	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	A MEJORAR
1. ¿Cómo califica la visita de seguimiento realizada por el profesional?	X			
2. ¿Cómo fue la forma en la que el profesional dio las orientaciones, recomendaciones y sugerencias durante la visita?	X			
3. ¿Cómo califica el tiempo y la forma en la que se realiza la visita?	X			
4. ¿Cómo fue la actitud del profesional durante la visita?	X			
5. ¿ Como fue el trato del profesional que realizo la visita?	X			
	X			

OPINIÓN PERSONAL (Califique en cada caso con una X según corresponda)	SI	NO
5. ¿El profesional socializa de forma clara y concisa la visita de seguimiento realizada?	X	
6. ¿El profesional fue respetuoso en todo el proceso de seguimiento con los niños, niñas, adolescentes y jovenes durante la visita?	X	
7. ¿Es clara la información suministrada por el profesional durante la visita?	X	
8. ¿El profesional al desplazarse por la vivienda, solicita permiso?	X	
9. ¿EL profesional es respetuoso al llegar al hogar para realizar la visita?	X	

Observaciones de la Madre Sustituta:

Rosalba Serrato Vargas

FIRMA DE LA MADRE SUSTITUTA

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

LISTA DE CHEQUEO

VERIFICACION DE LAS CONDICIONES LOCATIVAS, DE SEGURIDAD, ORGANIZACIÓN Y ASEPCIA EN LOS HOGARES SUSTITUTOS

Nombre responsable unidad de servicio: Rosalba Serrato

Dirección: cra 9 # 9-59

No.	Condición Habitacionales	Cumple	No cumple
2	Sin goteras.	X	
3	Sin grietas.	X	
4	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos.	X	
5	Puertas seguras y con buen mantenimiento.	X	
6	Sin humedad.	X	
7	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas.	X	
8	Ventilación e iluminación natural.	X	
9	No debe haber olores fuertes o desagradables.	X	
10	Baños con adecuado sistema de agua y ventilación.	X	
11	Baños con puertas seguras.	X	
12	Sanitarios en perfecto estado.	X	
13	Espejos en perfecto estado.	X	
14	Las áreas deben estar en perfecto orden.	X	
15	No debe haber roedores, moscas ni cucarachas, ni otro tipo de plagas.	X	
16	Las escaleras no deben tener grietas.	N/A	
17	Las escaleras deben tener pasamanos.	N/A	
18	Las escaleras deben tener rejilla o puerta provisional que separe la planta física de las escaleras y por tanto impida la ocurrencia de accidentes.	N/A	
19	Los balcones deben tener protección.	N/A	
20	Los aljibes, albercas y depósitos de agua o piscina deben tener protección. Para las piscinas debe estar acorde con la normatividad vigente.	X	
21	Los cables deben estar cubiertos.	X	
22	Los ventiladores deben estar en buen estado y fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	
23	El techo debe ser seguro, sin riesgos.	X	
24	Las sustancias tóxicas y medicamentos deben estar fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes.	X	

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

25	Las tomas eléctricas cuentan con tapas protectoras, cableado fijado adecuadamente, sin enchufes o tornillos sueltos, sin cables pelados o expuestos al calor o la humedad.	1	
26	Paredes limpias.	1	
27	Contar con lo necesario para el almacenamiento de residuos sólidos ordinarios y aprovechables.	1	
28	Garantizar un espacio para el almacenamiento de sustancias químicas usadas durante las actividades de mantenimiento, limpieza y desinfección.	1	
29	En la unidad de servicio se atiende a población con discapacidad física con necesidad de productos de apoyo como sillas de ruedas, bastones o caminadores y la infraestructura de la casa tiene los ajustes razonables para su movilización.	1	
30	La nevera de la vivienda se encuentra en buen estado y no tiene ningún elemento que impida a los habitantes de la casa abrirla, tales como cadenas o candados.	1	
31	Las viviendas en donde funcionan los Hogares Sustitutos no podrán tener cámaras en dormitorios o baños.	1	
32	Cocina en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
33	Despensa en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
34	Comedor en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
35	Sala en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
36	Lavanderia en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
37	Dormitorios en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
38	Baños en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
39	Espacio de estar en optimas condiciones de limpieza y desinfección	1	
40	Los elementos cortopunzantes (cuchillos, tijeras , bisturí, navajas, lancetas) se encuentra en un lugar seguro, fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes, bajo llave.	1	
41	La herramienta que se utiliza para actividades agrícolas como machetes , cuchillos grandes, y demás , se encuentran en un espacio bajo seguro, que no permiten el alcance de los niños, niñas y adolescentes.	1	
42	Los medicamentos están almacenados en un espacio libre de humedad, calor, el manejo es responsabilidad de la madre sustituta , y se logra verificar bajo el formato de registro de medicamentos.	1	
43	En la unidad de servicio no se encuentra armas de dotación (revolver o armas traumáticas) que generen algún tipo de riesgo en el medio familiar sustituto.	1	

OBSERVACIONES

La Unidad de Servicio cumple con las condiciones habitacionales.

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 3 del COMPONENTE TÉCNICO. 3) Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025, Durante el presente periodo se garantizó que todos los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad Hogar Sustituto cuenten con sus respectivas historias de atención con documentación y seguimientos actualizados según cronograma establecido para cada mes.

Teniendo en cuenta, lo anterior se apertura historias de atención, discriminadas de la siguiente manera:

Municipio de Garzón: 4 historias de atención - vulneración H.M.M.C - O.D.S.O - A.H.V - A.H.V
Municipio de la Plata: 3 historia de atención – vulneración BBM - CCZ - ILM

Neiva -01 abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Andrea Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 36.347.141

En cumplimiento con lo establecido en el Contrato de aportes Nro. 41006922024, en lo que se refiere a la obligación contractual del numeral 3 del COMPONENTE TÉCNICO. 3) Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes
del ICBF

CERTIFICA

Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo del 2025, Se realizaron (3) tres Egresos en el municipio de La Plata dos (2) , municipio de Garzón (1) uno.

En la Plata : V.Y.E – S.N.M

Egreso- Garzón J.C.S

Neiva -01 de abril de 2025

Atentamente,

YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante legal Fundación Social Yo Te cuido

Elaborado y proyectado por:

Paola Marin - coordinadora

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901496702-9
Calle 11 N 3 -80
Cel. 3206193497

03-03-2025.
Sueño: ha estado mucho mejor duerme tranquilo
Alimentación: Comiendo mejor tanto en la casa como en el jardín
Higiene: le gusta bañarse y el cepillado muy bien.
Recreación: le gusta salir a comidar con Jenifer y cosi no le gusta jugar con sus carros.
Temores: Es un niño tranquilo.
Habilidades: "

Salud: Continua con las terapias fonoaudiologia-, las terapias de ocupacional no las autorizaron por no tener terapeuta.
Convivencia: Esta semana ha estado mucho mejor. Comparte mas con los niños y bien en el jardin, Cuando llega a la casa coje algunas manias o regaño que le hacen a la otra niño..

10-03-2025

Sueños: Duerme mas tranquilo no se levanta durante la noche

Alimentacion: Se come todo verdura y frutas es de buen apetito.

Higiene: Se baña al levantarse y al acostarse.

Recreacion: le gusta los paseos y comer fuera de casa.

Temores: Le tiene miedo a los ruidos fuertes como por Ejemplo al carro de la basura.

Habilidades: Tiene habilidad para trepar, trepa a las sillas y si es posible a las mesas.

Convivencia: Continua con los terapias esta mucho mejor ya que las esta haciendo su compañia de otro niño ya lo trabaja mejor a la fonoaudiologa.

03. 2025

Sueños: dormir muy tranquilo
que duermo solo en mi.
Alimentación:
Alimentación: Esta de muy buen
apetito se come todo lo que se le
sirve y se le da.
Higiene: casi no se a querido
bañar en las noches y no se hace
el cepillado ha estado rebelde cuando
le toca cepillarse.
Recreación: se entretiene con sus
juguetes y los patinetes.
Temores:

Habilidades: le gusta rezar y hacer
oración
Salud: El día 11-03-26 tubo cita
en "Neuropsicología" ya
fue valorado por 4 profesionales
Convivencia: En el jardín a
tenido dificultad para
adaptarse a la nueva profesora.
En casa comparte cariñoso y revelde

24-03-2025.

Sueños: Continua durmiendo bien.
Alimentacion: En el jardin esta un poco desobediente mas que en las horas de la alimentacion y en la cosa bien.
Higiene: Continua en su aseo ya se llevo a limpieza en sus dientes

Salud: El dio. 21 de marzo lo valora el otorrino y lo remitio al Neurologia pediatrica y ya lo autorizaron y la cita fue para el 29 de Abril

Convivencia: Estos dias Angel David lo he tenido que sacarlo del jardin por citas o por que el Equipo dela defensoria de la doc Natalia lo necesitaran por trabajo con-el.

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 28/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	X		

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	Cll 7N 2E-03 B/santa clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Laura Fernández S.	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Laura Fernández Soto	Fundación Social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Sierra	Rojas	Yenny Marcela
	Identificación:		
Dirección: Cll 2Sur N 18A 1B		Tel. Fijo — o —	Celular 3202625525
Barrio: 5 de Noviembre		Correo electrónico: yennysierra1309@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☐ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Yosers Andres Martinez Arias	DDMMAA 20/11/22	R.C 1076519342	2321 22454	DDMMAA 01/11/24	Defensoria de familia Neiva
2	Valery Jhulieta Martinez Arias	DDMMAA 26/05/21	R.C 1076518308	23212 2451	DDMMAA 01/11/24	Defensoria de familia Neiva
3	Keyleth Kalet Martinez Arias	DDMMAA 11/02/19	R.C 1075324943	23212 2453	DDMMAA 01/11/24	Defensoria de familia Neiva.
4		DDMMAA			DDMMAA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Yosers y Valery aún no se encuentro realizando acciones para su proyecto de vida, esto en debido a su etapa de desarrollo.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Descripción general de lo encontrado:

Los niños Yorsers y Valery no practican autocuidado, autoprotección por su etapa de desarrollo más sin embargo la madre sustituta las realiza en pro a su bienestar.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	✓		✓		✓					
Acta de colocación	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Psicológica	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Nutricional	✓		✓		✓					
Valoración Médica	✓		✓		✓					
Fórmulas Médicas	✓		✓		✓					
Carné de Salud	✓		✓		✓					
Citas Médicas	✓		✓		✓					
Registro Civil	✓		✓		✓					
Documento de Identidad	✓		✓		✓					
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	✓		✓		✓					
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	✓		✓		✓					

Powered by CamScanner

Observaciones:

las carpetas de los usuarios se encuentran con la documentación pertinente y debidamente ordenado

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X					
Personal	X		X		X					
Escolar	X		X		X					
Aseo e higiene personal	X		X		X					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

los tres usuarios a la Fecha cuentan con la dotacion completa, asi mismo en buen estado.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

Se logra evidenciar que a la Fecha la documentación de la madre sustituta esta completa, asi mismo la de su red de apoyo familiar, en cuanto a los antecedentes se encuentra actualizados

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Despensa	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Comedor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sala	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Lavandería	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dormitorios	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Baños	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Espacio de estar	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Al momento de la visita se logra observar la unidad de servicios en buenas condiciones de aseo e higiene.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

A la Fecha no se establecen compromisos, así mismo no se encuentran hallazgos.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- [X] Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- [X] Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- [X] Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- [ ] Diálogo con miembros de la familia.
- [ ] Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- [X] Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

- [X] Condiciones satisfactorias
- [ ] Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- [ ] Incumplimiento que requiere corrección, inmediata, no justificado.
- [ ] Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Laura Fernández Soto	Yenny Marcela Sierra Rojas
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Laura Fernández Soto	
CC. 1077873295 TP. 219289	CC. 95.065.980
Celular: 3222386509	Celular: 3202625525
Correo electrónico:	Correo electrónico: yennysierra1305@gmail.com

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

2/Marz/25.

Es un niño juicioso, educado Colabora con los oficios de la Casa duerme bien, come bien, es un niño muy servicial es responsable con sus cosas y estudio va muy bien academicamente es organizado a estado muy bien de salud mantiene de buen humor. es Feliz Cuando Tiene visita Biológica con la mamá y hermanos.

9/Marz/25.

El niño Veterson a estado muy bien de Salud, Come bien, duerme bien, Colabora Con los oficios de la Casa.

es muy Servicial, amable es responsable Con sus Cosa va muy bien en el estudio hace tareas y trabajos que le dejan en el Colegio Mantiene de muy buen humor

16/Marz/25

yeferson es un niño muy servicial, Responsable, amable Cumple con las oficios que se le asigna, Cumple Con sus tareas y trabajos del colegio duerme bien, Come bien

esta muy bien de salud
Mantiene de muy buen
humor juega ve T.V Con
Su hermana hace tareas y
trabajos que le dejan en el
Colegio

23/ marz/ 25

Es un niño muy alegre
le gusta leer, jugar Con su
hermana es muy juiciosa Con
Sus cosas Personales y Con
las tareas que le dejan del
Colegio y demas trabajos

Powered by CamScanner

Cumple Con los labores que se le asignan en la Casa. es educado, amable y Respetuoso. Come bien, duerme bien, esta muy bien de Salud.

31/ marz/25.

Hoy yerFerson se levanto Con muy buen humor. es un niño muy juiciozo, responsable Con su ropa y su Higiene Cumple Con los oTraos que se le asigna

en el hogar a estado Me
bien de salud, Come y
duerme muy bien.
ya Finalizo el tratamiento
de ortodoncia ya quedo
al día Con su boca en
buen estado se realizaron
Calzas, limpieza, también le
retiraron manchas y el
sarro que tenia en sus
Dientes. y Iniciaron actividad
recreativa están en atletismo
ya llevan 2 semanas estan
contentos Con los ejercicios que
le colocan en cada clase.

Karen U.
Trabajadora

DD MM AA

1 marzo del 12 -

salud: Dianita, es una niña que a gozado de buena salud, el dia 12 de Febrero termino odontologia y le dieron control para el año, la doctora olvido digitar el nuevo control, le escribió a la pluma.

Higien: Es una nina muy aseada y ordenada.

Estudio: se le ve muy buen interes siempre esta realizando sus tareas. se le colabora con lo que ella requiere para su estudio.

Temor: no ser a ser mama, pero es una nina muy tranquita.

comportamiento: Es una niña noble obediente y respetuosa, se le recalca no aprender habitos de ghoano y vivi como el vocabulario; la familia le tenemos gran aprecio, es una niña agradecida.

Norma

Powered by CamScanner

12 marzo al 21

Salud: la niña Daniela a gozado de buena salud.

Alimentación: Es una niña que consume Todo clase de diminos con buena actitud. siempre agradeciendo.

ESTUDIO: El dia 20 de marzo asisti a el primpoime, donde la niña debia presentar unos trabajos para colocarse al dia, ya que entro un poco tarde al colegio, se firmaron compromisos para que los recupere.

en casa a estado realizandolos, se muestra comprometido con su estudio.

Comportamiento:

Es una niño con buenos modales, respetuosa. aunque aveces imita un poco a viviana se le pide que se debe aprender de las personas las cosas buenas

temor: Antes decia que no ver su mama a hora dice que le tiene temor a las celebra-

Karen Y. Alvarez
Trabajadora Social
T.P. 1004448110

Powered by CamScanner

1 marzo al 12.

salud: viviana a gozado de buena salud hace unos dias que tiene el periodo la lleve al medico el dia 11 de marzo y la doctora le indico que es por la pila que tiene para planificar, me recomendo hacerle un chequeo, ya se le saco cita para el 25 de marzo.

ESTUDIO: se encuentra muy feliz estudiando se le observa buen compromiso, Tambien esta muy feliz de estar al Sena al curso de excel.

Sueño: Ser policia

Recreacion: Disfruta de cada actividad que se realiza en familia.

Temor:- Apartarse de su hermana.

comportamiento, ella tiene buen comportamiento con la familia, pero al igual que se hermana cuando

llegan niñas al hogar que no son obedecen agrado de ellas es ordinaria y les habla mal, yo le doy consejos, se corrige se le explica que todas las niñas que llegan a mi casa son muy importantes y merecen respeto.

12 marzo al 27.

La niña Kelly viviana a gozado de buena salud.

Alimentación, consume toda clase de alimentos escepto comer de verduras

Higiene, es ordena, aseado con sus objetos personas, ; pero con el aseo de su cuero cabelludo muy poco, se le debe decir que se debe lavar la cabeza y peinarse bien.

ESTUDIO: e notado que en los ultimos dias falta de interes por el curso de excel que esta realizando en el colegio tambien hay dias que dice que tiene pereza de asistir al colegio

le dije que eso a mi no me parecía mientras este en mi casa debe ir todos los días al cine y al colegio.

Sueño: ser policía

Temor alejarse de su hermana.

Comportamiento; el día 19 de marzo me manifiesta que ella no asiste los viernes al curso de excel, ya que debe asistir al trabajo social; le digo que no voy a admitir eso, ya que el trabajo social puede asistir 3 veces a la semana y tiene 1 año para realizarse y el curso de excel es muy importante para la vida, sobre todo ella no sabe nada ni enviar un correo, que aproveche.

El día 20 de marzo me dirijo al ICBF a colocar en conocimiento este tipo de actitud y falta de interés por aprender excel, muy oportunamente el equipo de la defensoría nos visita el día 21 marzo. a dialogar con ella, concientizarla.

de la importancia de aprender a manejar un computador, programas como lo es el excel.

Karen Y. Alvarez
Trabajadora Social
T.P. 1004442110

Powered by CamScanner

Semana del 17 al 23

General: En esta semana hodaimar que la niña expresa mas su lenguaje siempre esta activa, en ocaciones llora un poco porque no le pasan las cosas que ella quiere al igual que se calma cuando uno le explica que hay cosas que no se puede coger la niña entiende es inteligente, le esta saliendo otro diente estamos en el proceso de enseñarla a ir a la bacinilla poco le gusta pero lo hace come bien duerme tranquila los granos que le salian an disminuido no ha presentado de nuevo brote pendiente, la toma de los examenes

de laboratorio, tiene la cita para el 22-04-25 en la eps salud vital de hoy sacar la cita para llevarla a neiva a control con el dermatolo go, le gusta bailar, aplaudir

Cristian Camilo Arias 28/03/2025

DD MM AA

fortalezas Es una niña responsable tiene amor por el estudio,

Laura Fernández S.
Psicóloga

Laura Fernández S.
Psicóloga
T.P. 219284

1 Marzo al 19

Salud: La niña Leydy a gozado de buena salud, asistió en días pasado a odontología donde indico la odontologa, que debia ir el año. el día 11 de marzo asistio a medicina general. ya que la citología le salio con un alteracion, la medica le indico que era normal le envio 2 medicamentos.

Higiene: Es una niña muy aseada y ordenada.
Estudio: se encuentra muy feliz por que el proximo 14 de marzo ingresa al sena a realizar curso de excel; cuando llego dijo que no entendio en casa lee, y repasa ciertos temas. pero vive muy triste por no estar en la universidad, se le explica que si Dios lo permite el proximo semestre lo hace.

Powered by CamScanner

Sueno: ingresar a la universidad y ser una prestigiosa psicologa.
Temor: No ingresar a la universidad y no poder cumplir sus metas.

Comportamiento, su comportamiento es bueno siempre y cuando las otras ninas que llegan al hogar se agradables para ella.
Ella es una nina que aparenta una edad pero tiene mal vocabulario cuando esta con las otras niñas, esto lo e notado desde que llego, aunque a mejorado notablemente.

Fortalezas, responsable con su estudio en ejercicios. actividades
con sus objetos personales.

12 de marzo al 27 - 2025.

Salud, la adolescente Yuhana a gozado de buena salud.

Higiene: Es una nina muy aseada, y ordenado con sus objetos personales, habitacian.

Powered by CamScanner

ESTUDIO. El día 20, 24 de marzo asiste a clase al semi de nuevo, y al llegar siempre llega molesta dice que no entiende nada; se le pide que debe tomar apuntes y no lo hace, se le explica la importancia que es preguntar al profesor, cualquier duda y aun mas tomar apuntes para poder llegar a casa repasar lo visto en clase. e notado que es muy poco lo que repasa en casa, le gusta mirar otras cosas, cuando se le deja el computador para estudiar.

siempre me pregunta que si ella ingresara a la universidad ya que ella quiere estudiar psicología.

temor: no ingresar a la universidad el proximo semestre.

Sueño: estudiar psicología

Comportamiento, se molesta cuando se le dice que estudie y repase los temas vistos en el semi, i le explico que es

DD MM AA

por el bien de ella ya que al llegar a la universidad que es su sueño, va a necesitar enviar trabajos desde su computador, el dia 20 de marzo me dirigio al ICB a educar en conocimiento este tipo de actitudes que se estan presentando el desinteres al tomar las clases de excel.
muy oportunamente el equipo de la defensoria vino el dia 21 de marzo a dialogar con ella y concientizarla de la importancia de aprender a manejar programas como lo es el excel.

Alimentacion: la niña yolma consume todo clase de alimentos, como bastante

Trabajadora ...
T.P. 1004442110

Powered by CamScanner

contento.

Karen Lorena Alcantar
Trabajadora Social
28/02/2025

Del 24 de Febrero al 02 de Marzo de 2025

Continua asistiendo a la guarderia la lectura feliz con su profesora y sus amiguitos

El dia 26 tuvo cortal x Oftalmologia Pediatrica y lo remitio al Optometria y formulo parches para corregir el estrabismo que está tratando.

Continua asistiendo a terapia de lenguaje y ocupacional

El fin de semana estuvo muy feliz fue al parque y al saltarin que es lo que más le gusta

Del 03 al 09 de Marzo de 2025

Continua asistiendo a la guarderia y la profesora dijo que está comiendo x si solo que está aprendiendo a comer ensaladas.

Esta semana no se oiino en la guaidiía
Ha estado un poco con mocos pero nada complicado
se ha manejado con lavados nasales.
Continua asistiendo a terapias de lenguaje y capacand.
El fin de semana estuvo en casa solo le dimos crayolita
rápido evitando un regrio.

Del 10 al 16 de Marzo de 2025
Continua asistiendo a la Guaidiía es algo que disfruta
demasiado, esta semana se oiinó 1 sola vez aun conti-
nuamos en el pooño pq aun hay momentos donde se
le olvida ir al baño x cuenta propia.
Sigue yendo a las terapias de lenguaje y capacand
los dias martes y jueves.
Ha estado un poco congesticnado pero nada preocupante.
El domingo fuimos a la Tagua y disfrutamos de un
delicioso asado familiar.

Del 17 al 23 de Marzo de 2025
Continua asistiendo a la Guaidiita durante la semana

De igual forma asistió a las terapias de lenguaje y ocupacional.

El día viernes 21 tuvo examen x Optometría en la ciudad de Neiva donde ingresó con astigmatismo e hipermetropía dió formula x nuevos lentes.

Estuvo muy feliz en la ciudad de Neiva en el Centro Comercial en el caltain y piscina de pelotas.

Del 24 al 30 de Marzo de 2025

Continua asistiendo a la guardería mejorando sus buenos hábitos en la alimentación y control de esfínteres.

Asistió a las terapias de lenguaje y ocupacional

El día viernes 28 asistió a control x Pediatría y lo encontró en buenas condiciones de salud.

El sábado y domingo estuvimos en La Tagua donde estuvo muy feliz, celebrando el cumpleaños de la abuela Fanny.

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 30/09/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	

Hogar de paso	Familiar		Casa hogar	

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundacion social yo te cuido	Cll 7N. 2E - 03 B/ Santa Clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Laura Fernandez	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Laura Fernandez Soto	Fundacion social yo te cuido.

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Cruz	Valenzuela	Mireya
	Identificación:		

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Dirección: Vereda Claros	Tel. Fijo	Celular 3122048410
Barrio: Vereda Claros	Correo electrónico: marce.4?n9580@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico [X] Plan Mejoramiento[2] [ ] Seguimiento extraordinario [ ]

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. Identificación	No. SIM	Fecha Ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1		DD/MM/AA			DD/MM/AA	-
2		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
3		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
5		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

¡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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

A la fecha la madre sustituta no tiene usuarios asignados a la unidad. Se esta a la espera de la entrega de una usuaria proveniente de la comisaria de el Agrado Huila.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

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

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada										
Acta de colocación										
Valoración/Seguimiento Trabajo Social										
Valoración/Seguimiento Psicológica										
Valoración/Seguimiento Nutricional										
Valoración Médica										
Fórmulas Médicas										
Carné de Salud										
Citas Médicas										
Registro Civil										
Documento de Identidad										
Boletines Escolares – del periodo actual cursado										
Registro de Experiencias –con fecha de último registro										

Powered by CamScanner

Observaciones:

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica										
Personal										
Escolar										
Aseo e higiene personal										

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	✓		
Resolución de aprobación del Hogar	✓		
Copia documento de identificación	✓		
Constancia afiliación al SGSSS	✓		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	✓		
Constancia último grado de estudio	✓		
Constancias de Capacitaciones*	✓		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	✓		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	✓		
Carné de manipulación de alimentos	✓		
Certificación primeros auxilios	✓		
Carpeta de visitas al Hogar	✓		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

la documentacion de la madre sustituta se encuentra al dia. Es de mencionar que recibe la visita con buena disposicion donde se evidencia una unidad adecuada para la prestacion del servicio. con espacios adecuados para el mismo

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad Pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Cuenta con los espacios habitacionales y condiciones optimas de higiene y orden.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Una vez se le asignen curacias a la unidad debe realizar las acciones pertinentes para la garantia de sus derechos de forma oportuna.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CLASIFICADO

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

_____ Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
_____ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
_X_ Diálogo con la madre o padre sustitutos.
_X_ Diálogo con miembros de la familia.
_____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
_X_ Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

_X_ Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

_____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Laura Fernanda Soto	Mireya Cruz
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Laura Fernanda Soto	Alexis Cruz
CC. 1077873295 TP. 219284	CC. 52 095 117
Celular: 3222386509	Celular: 312 2048410
Correo electrónico:	Correo electrónico: tamytrue-x887@gmail.co

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

Powered by CamScanner

Scribe 20 - 30 de Diciembre 2024

Alimentación: Oscar Daniel ha tenido buen apetito aprovechando la época navideña se come de todo.

higiene personal: Esta época la presentación es buena. lo mismo el aseo personal.

Deporte: continua practicando su deporte saca sus ratos libres para practicar el deporte.

Temor: ningún temor

Comportamiento: Regular

meta: ser un soldado profesional

Salud: ha estado bien de salud sin ninguna novedad hasta el momento.

10 - enero: 25 hoy llega a nuestra hogar el adolescente Daniel, el llego muy tranquilo, hablando un poco y contento, la madre sustituta, le Indico cual seria su habitación el organizo sus cosas.

12- enero -25 El adolescente Daniel ha estado muy tranquilo, es muy cooperador, es tranquilo, organizado, respetuoso, come de todo, duerme bien

MARZO 19 / 2025

El dia 19 de marzo en horas de la tarde la comisaria del municipio de Garzon y la policia de infancia y adolescencia llevaron a mi hogar sustituto al niño oscar daniel sanchez de 13 años ya que se encontraba en el hogar de paso.

Le presente los miembros del hogar sustituto la habitación y le dije que iba a compartir habitación con cordero felipe ellos ya se conocian, le di unos cosas de aseo.

El dia 20 de marzo pasamos a la fundación a recoger la ropa y carpeta

de daniel a la fundación ya que el co-
tab. el V el programa desde el año pasado
y Daniel se evadio del hogar sin todo lo
anterior.

MARZO 20 - 31 | 2025

SALUD: Daniel se encuentra muy bien de
salud, ya la nueva eps me le hizo el
traslado, le prestan los servicios en la
Ese mas actualizadora.

HIGIENE: Es muy responsable con su aseo
personal. y su presentación personal.

ALIMENTACION: Consume todo clase de
alimentos hasta el momento no rechaza
ningun alimento.

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 31/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	X	X	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	Cll 7N 2E-03 B/ santa clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	cc.	Celular
Laura Fernández	1077873295	3222386509

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD MM AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Laura Fernández Soto	Fundación social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Fernández	Cediel	Fanny
	Identificación: 26491920		
Dirección: Cll 2 sur N9-03		Tel. Fijo — o —	Celular 3202293391
Barrio: Los Olivos		Correo electrónico: cedielfernandez@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☒	Plan Mejoramiento[2] ☐	Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. Identificación	No. SIM	Fecha Ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Nicolas Rodriguez Hamzona	03/08/21	R.C 1077882338	17627 09488	01/04/22	Defensoria de Garzón Huila
2	Maria Yulisa Cantre Rojas	01/09/16	10821166108	2335 1434	29/01/25	Comisaria de familia Pital
3	Jenit Dayana Campos Cuellar	19/12/11	1082158169		14/02/25	comisaria de familia Pital
4						

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	SI X / No	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	SI X / No	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Goza de un buen estado nutricional.	SI X / No	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	SI X / No	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si / No X	SI X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si / No X	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si / No X	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	SI X / No	SI X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Recibe atención psicosocial.	SI X / No	SI X / No	SI X / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Se evidencia en la visita que los usuarios se encuentran en buenas condiciones. Por otro lado Janet Dayana aun no cuenta con portabilidad en punto de atención en salud. Se están realizando las gestiones por la autoridad y guía.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si ~~No~~	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Se evidencia el compromiso por parte de la madre sustituta para las diferentes gestiones en salud y demás de cada una de las usuarios. las cuales a su vez se encuentran a gusto en la unidad de servicios.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X					
Acta de colocación	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X					
Valoración Médica	X		X		X					
Fórmulas Médicas	X		X		X					
Carné de Salud	X		X		X					
Citas Médicas	X		X			X				
Registro Civil	X		X		X					
Documento de Identidad	X		X		X					
Boletines Escolares – del periodo actual cursado		X	X		X					
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X					

Powered by CamScanner

Observaciones:
No se ha podido vincular a Janet a los atendones de salud. Nicolas no cuenta con beneficios escolares ya que se encuentra vinculado a la modalidad de primera infancia (CDI).

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X					
Personal	X		X		X					
Escolar	X		X		X					
Aseo e higiene personal	X		X		X					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
La dotación se encuentra al día y en buen estado de uso por cada uno de los usuarios.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

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

Powered by CamScanner

Observaciones:

La documentación de la madre sustituta se encuentra al día. Por otro lado la visitadora recibe la madre sustituta con buena disposición para la misma. Se evidencia buena interacción entre las usuarias y con los miembros de la familia de la unidad de servicios.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad Pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

la unidad cuenta con las condiciones habitacionales adecuadas para la prestacion del servicio.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Coordinar con las gestoras en Salud de los asociados y una vez Sanit Dagana tenga la portabilidad cuenta de atencion en Salud en el municipio de Fuente, asista por psicologia y demas que hagan lugar frente al proceso.

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- ___ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- X Diálogo con miembros de la familia.
- ___ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoria)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Laura Fernández Soto	Fanny C. del C. de F
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Laura Fernández Soto	Fanny C. del C. de F
CC. 1097873297 TP. 219284	CC. 26491920
Celular: 3222386509	Celular: 3202293391
Correo electrónico:	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 27/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	X		

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Ibila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	cll 7N 2E - 03 B/ Santa clara	—o—

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Karen Yesenia A.	1004442110	3138249698

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
27/02/2025	Laura Fernández Solo	Fundación social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Fragua	Poveda	Marleny
	Identificación: 29491004		
Dirección: cll 7N 2E-11		Tel. Fijo — o —	Celular 3118522212
Barrio: Santa clara		Correo electrónico: fragua poveda marleny@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ☒ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Paola Lizeth Gonzalez Mendoza	DD/MM/AA 21/09/11	1083903691	sin informacion	DD/MM/AA 29/01/25	Comisaria de familia Barzón
2	Daniela Paira Orozco	DD/MM/AA 28/08/15	1077874951	2351095 1	DD/MM/AA 01/02/25	Defensoria el Pitalito
3		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Recibe atención psicosocial.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

A la Fecha Paulo y Daniela se encuentran con sus derechos garantizados, así mismo cuenta con buen estado nutricional a la fecha.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	SI / No	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	SI / No	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	SI / No	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	SI / No	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Realiza prácticas de autoprotección.	SI / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X No	Si X No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Paula y Daniela a la fecha reciben encuentros biologicos consu red de apoyo familiar, donde hasta ahora han sido positivos

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X							
Acta de colocación	X		X							
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X							
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X							
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X							
Valoración Médica	X									
Fórmulas Médicas		X		X						
Carné de Salud	X		X							
Citas Médicas	X		X							
Registro Civil		X		X						
Documento de Identidad	X		X							
Boletines Escolares – del periodo actual cursado		X		X						
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X							

Powered by CamScanner

Observaciones:

la documentación de Paula y Daniela a la fecha se encuentra al día y con las respectivas valoraciones medicas

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X							
Personal	X		X							
Escolar	X		X							
Aseo e higiene personal	X		X							

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

Paula y Daniela a la fecha cuentan con la respectiva dotacion, asi mismo se encuentra en buenas condiciones.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

A la fecha la madre sustituta cuenta con la documentación al día, también cuenta con los antecedentes actualizados

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Despensa	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Comedor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sala	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Lavandería	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dormitorios	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Baños	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Espacio de estar	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Al momento de la visita se observa en buenas condiciones de orden y aseo la unidad de servicio

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

A la Fecha no se establecen compromisos, ni hallazgos.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- [X] Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- [ ] Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- [X] Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- [ ] Diálogo con miembros de la familia.
- [ ] Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- [X] Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoria)

- [X] Condiciones satisfactorias
- [ ] Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- [ ] Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.
- [ ] Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Karen Lorenia Alvarez	Madeyd Burgos
Firma de la persona que realiza la visita	Firma de la persona que recibe la visita
Karen Lorenia Alvarez	Madeyd Burgos
CC. 1004442110 TP. 1004442110	CC. 26491004
Celular: 3135249898	Celular: 26491004
Correo electrónico: trabajosocial.garzon@gmail.com	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 30/08/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	
Hogar de paso		Familiar		Casa hogar		

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundacion social yo te cuido	Cll 7N.2E-03 B/ Santa Clara	—o—

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Karen Yesenia Al.	1004442110	3138249598

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/08/2025	Karen Yesenia Alvarez	Fundacion Social yo te cuido.

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el dia sábado.

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Almario	Calderon	Maryam
	Identificación: 26991705		
Dirección: Cr 5 N 6-53		Tel. Fijo 6088335922	Celular 3118337233
Barrio: Centro	Correo electrónico: maryamalmario68@gmail.com		

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico [X]	Plan Mejoramiento[2] [ ]	Seguimiento extraordinario [ ]

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha Ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Angel David Trujillo	DD/MM/AA 19/08/20	RC 1085190 78	2339 4540	DD/MM/AA 20/12/22	Defensoria de familia CZ Barrón
2	Lord y Johana Bualicedi	DD/MM/AA 02/10/10	1076508058	2335 1697	DD/MM/AA 13/12/29	Defensoria de familia CZ Barrón
3		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si / No X	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si / No X	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No
Recibe atención psicosocial.	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Angel David no se encuentra vinculado al sistema de educación formal, se encuentra en educación parcial primera infancia, lo cual no realizan seguimiento al desempeño escolar, y debido a su edad y etapa de desarrollo no se encuentra realizando

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR: proyecto de vida.

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si ~~No~~	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si ~~No~~
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	~~Si~~ No	~~Si~~ No	Si No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si X No	Si X No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Angel no cuenta con encuentros prolongados ya que se encuentra en estado de adoptabilidad.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X							
Acta de colocación	X		X							
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X							
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X							
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X							
Valoración Médica	X		X							
Fórmulas Médicas		X		X						
Carné de Salud	X		X							
Citas Médicas	X		X							
Registro Civil	X		X							
Documento de Identidad	X		X							
Boletines Escolares – del periodo actual cursado		X	X							
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X							

Powered by CamScanner

Observaciones:
la documentacion se encuentra al dia Segun las acciones que se han adelantado en favor de ellos.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X							
Personal	X		X							
Escolar	X		X							
Aseo e higiene personal	X		X							

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
la dotacion se encuentra al dia y acorde a las necesidades de los usuarios.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

la documentación de la madre sustituta se encuentra al día. Por otro lado se evidencia disposición y receptividad en la visita por parte de la madre sustituta. Pide a la fecha manifestar los diversas situaciones de cada uno de los usuarios.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Las condiciones habitacionales son optimas para la protección del escenario.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

A la fecha no se establecen compromisos

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CLASIFICACIÓN

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 31/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	X	Discapacidad		Tutor	

Hogar de paso	Familiar		Casa hogar	

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundacion social Yo te cuido	Cll 7N. 2E-03 B/Santa Clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Karen Alvarez	1004442110	3138295598

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita DD/MM/AAAA	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
28/02/2025	Laura Fernández S.	Fundacion social Yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el dia sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Tirana	Casas	Olga Lucia
	Identificación: 1077356336		
Dirección: Cll 6. N. 2-63		Tel. Fijo — o —	Celular 3138486593
Barrio: Reservas de Corzón		Correo electrónico: luciatiranacasas@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico [X] Plan Mejoramiento[2] [ ] Seguimiento extraordinario [ ]

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	Nº. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Cataleya Cooper Montoya	DD/MM/AA 11/11/2023	1077833434	2335 0943	DD/MM/AA 05/07/24	Comisaria de familia descuaza
2	Alvaro Hernida Villanueva	DD/MM/AA 27/10/16	1079391642	sin informacion	DD/MM/AA 13/03/25	Comisaria de familia el Agrado H
3	Anderson Hernida Villanueva	DD/MM/AA 02/09/18	1079932011	Sin Informacion	DD/MM/AA 13/03/25	Comisaria de familia del Agrado(H)
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA	

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Goza de un buen estado nutricional.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Recibe atención psicosocial.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

Catalina por su edad no se encuentra vinculada al sistema educativo, por tal razón no se realiza seguimiento escolar ni a proyecto de vida.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	SI X No	SI X No	SI X No	Si No	Si No

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

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No	Si / No

Descripción general de lo encontrado:

por la edad y Etapa de desarrollo de Catalina ella no realiza practicas de autocuidado y protección, sin embargo estas las ejerce la madre sustituta en favor de ella.

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	✓		✓		✓					
Acta de colocación	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Psicológica	✓		✓		✓					
Valoración/Seguimiento Nutricional	✓		✓		✓					
Valoración Médica	✓		✓		✓					
Fórmulas Médicas	✓		✓		✓					
Carné de Salud	✓		✓		✓					
Citas Médicas	✓		✓		✓					
Registro Civil	✓		✓		✓					
Documento de Identidad	✓		✓		✓					
Boletines Escolares – del periodo actual cursado		X		X		X				
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	✓		✓		✓					

Powered by CamScanner

Observaciones:
A la fecha se cuenta con los garantia en los gestiones de sus derechos por cada uno de los usuarios realizados por la madre sustituta.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	x		x		x					
Personal	x			x		x				
Escolar		x		x		x				
Aseo e higiene personal	x		x		x					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)
A la fecha los hermanos Hernández no cuentan con la dotación personal ni escolar. La niña por su edad y etapa de desarrollo no cuenta con la dotación escolar.

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	x		
Resolución de aprobación del Hogar	x		
Copia documento de identificación	x		
Constancia afiliación al SGSSS	x		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	x		
Constancia último grado de estudio	x		
Constancias de Capacitaciones*	x		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	x		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	x		
Carné de manipulación de alimentos	x		
Certificación primeros auxilios	x		
Carpeta de visitas al Hogar	x		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

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

Powered by CamScanner

Observaciones:

La documentacion de la madre sustituta se encuentra al dia. Por otro lado, recibe la visita de forma receptiva y con disposicion. Los usuarios presentes manifiestan sentirse agusto en la vivienda ya que cuenta con los servicios. donde se relacionan de forma adecuada y se desarrollan en los contextos de forma adecuada.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavanderia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

las condiciones locativas son adecuadas para la prestación del servicio.

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

No se establecieron compromisos a ley Fecha.

CLASIFICADO

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- ___ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- ___ Diálogo con miembros de la familia.
- X Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoria)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de RoI.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Karen Yasenia Alvarez	
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Karen Yasenia Alvarez	
CC. 1004442110 TP. 1004442110	CC. 4044856826
Celular: 313 8249798	Celular: 3138486593
Correo electrónico: trabajo.social.garzon@gmail.	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

Powered by CamScanner

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 30/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	X	X	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila Centro Zonal Garzón

Entidad que realiza el seguimiento:

Nombre	Dirección	Teléfono
Fundación social yo te cuido	cll 7N 2E-03 B/ Santa clara	— o —

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC.	Celular
Karen Yesenia A.	1004442110	3138249598

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
DD/MM/AAAA 28/02/2025	Karen Yesenia Alvarez	Fundación social yo te cuido

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	Guevara	Garces	Stefanny
	Identificación: 1077862610		
Dirección: A Cra 12		Tel. Fijo — o —	Celular 3228122465
Barrio: Villa Carol		Correo electrónico: stefannyguevara@gmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico	☒	Plan Mejoramiento[2]	☐	Seguimiento extraordinario	☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	Alexis Cardona calderon	DD/MM/AA 23/02/09	1117234432	2367 7141	DD/MM/AA 16/01/25	Defensoria 2 de familia Bolivar
2		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
3		DD/MM/AA			DD/MM/AA	
4		DD/MM/AA			DD/MM/AA	

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

5		DD/MM/AA		DD/MM/AA

* Anule los renglones no utilizados

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Powered by CamScanner

Descripción general de lo encontrado:

A la Fecha Alexis Cordova Calderon cuenta son sus derechos garantizados, así mismo cuenta con un optimo estado de salud.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X No	Si No	Si No	Si No	Si No

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

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Alexis no cuenta con encuentros biológicos en razón a que se encuentra declarado en adoptabilidad

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X									
Acta de colocación	X									
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X									
Valoración/Seguimiento Psicológica	X									
Valoración/Seguimiento Nutricional	X									
Valoración Médica	X									
Fórmulas Médicas	X									
Carné de Salud	X									
Citas Médicas	X									
Registro Civil	X									
Documento de Identidad	X									
Boletines Escolares – del periodo actual cursado		X								
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X									

Powered by CamScanner

Observaciones:

Alexis no cuenta con el boletín de notas del año en curso en razón a que aun no se finaliza el primer periodo academico

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X									
Personal	X									
Escolar	X									
Aseo e higiene personal	X									

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

A la fecha el adolescente cuenta con la debida dotación completa, asi mismo en buenas condiciones para su uso

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios			
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque si cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Powered by CamScanner

Observaciones:

la señora Stefany se encuentra terminando el curso de primeros auxilios en cuanto a la demás documentación se encuentra al día.

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios	Sin humedad pisos seguros, no resbalosos, sin	Ventilación o iluminación natural
Cocina	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Despensa	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Comedor	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sala	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Lavandería	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dormitorios	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Baños	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Espacio de estar	Si	Si	Si	Si	Si	Si

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

Powered by CamScanner

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

En cuanto a las condiciones de aseo e higiene al momento de la visita se encuentran en perfecto estado

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

• Se le recomienda a la madre Sustituta la instalación de la reja de las escaleras.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Actividades desarrolladas en la visita:

- X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
- ___ Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
- X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
- ___ Diálogo con miembros de la familia.
- ___ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
- X Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

- X Condiciones satisfactorias
- ___ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
- ___ Incumplimiento que requiere corrección, inmediata, no justificado.
- ___ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de RoI.

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita	Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita
Karen Yesenia Alvarez	Stefanny Guevara.
Firma de la persona que realiza la visita	**Firma de la persona que recibe la visita**
Karen Yesenia Alvarez	Stefanny Guevara.
CC. 1004442110 TP. 1004442110	CC. 1237867679
Celular: 3138249598	Celular: 3228122465
Correo electrónico: trabajosocial.gcr2one@gmail.com	Correo electrónico:

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

Powered by CamScanner

Semana del 17-03-2025 AL 24-03

El dia 17-03-2025 viaje a la ciudad de Girardot para recoger al niño Adan Lavao Rivera.

Viaje de la Plata al espinal debido a que no hay transporte directo a Girardot; El dia 18:03 viaje del Espinal a Girardot, y asi sucesivamente el regreso.

El 18-03-2025 = me entregaron al niño como a las 12-45 = pm.
El ~~set~~ se puso muy Feliz al verme.

Luego compartimos un almuerzo y nos regresamos hacia el Espinal. Alli comio refrigerio. estaba muy bien de animo

Luego nos regresamos del Espinal a la Plata llegamos a las 17-50 pm.

En el viaje estuvo bastante molesto y algo agresivo.

ESTADO DE ANIMO: 19.
Su estado de animo no fue el mejor. se levanto no queria tomarse los medicamentos empezo a gritar. luego se calmo.

Cristian Camilo Zabala

3ro

Semana del
17 al 23

En esta semana Camilo estuvo tranquilo de buen comportamiento acata normas es colaboradora, se nota de mejor estado de animo ya que logro Tener visita biológica con su madre, a mejorado en su higiene personal mantiene bien ordenado el estante de la ropa, cada dia progresa mejor, esta normalizando las buenas costumbres

Come bien todos los alimentos que se le brindan en la unidad de servicio Cumple con las normas de convivencia entiende que todos tenemos diferentes formas de ser y pensar y que se debe respetar a cada uno, en la espera que envíen los documentos

MUY IMPORTANTE

Powered by CamScanner

para poder vincularla a la institucion educativa. yo que los e solicitado el igual que en la fundacion le dijeron a la madre biologica, siendo estos importantes para que pueda iniciar su proceso academico

Cristian Camilo Arias
28/03/2025

3ro

Semana del
17 al 23

En esta semana Camilo estuvo tranquilo de buen comportamiento acata normas es colaboradora, se nota de mejor estado de animo ya que logro Tener visita biológica con su madre, a mejorado en su higiene personal mantiene bien ordenado el estante de la ropa, cada dia progresa mejor, esta normalizando las buenas costumbres

Come bien todos los alimentos que se le brindan en la unidad de servicio Cumple con las normas de convivencia entiende que todos tenemos diferentes formas de ser y pensar y que se debe respetar a cada uno, en la espera que envíen los documentos

MUY IMPORTANTE

Powered by CamScanner

para poder vincularla a la institucion educativa. yo que los e solicitado el igual que en la fundacion le dijeron a la madre biologica, siendo estos importantes para que pueda iniciar su proceso academico

Cristian Camilo Arias
28/03/2025

21-03-25

SALUD Tiene cita de oncología para el 10 abril, odontología y las demas estan pendientes por agendar

CAMBIOS OBSERVADOS En esta semana ha estado juguetón, lavando su ropa y doblandola, ha mejorado sus deberes escolares

ALIMENTACION Se le ofrece sus 5 tiempos de comida, a veces come poco, pero le gusta mucho los caldos

TALENTO Le gusta mucho el futbol

SUEÑOS Terminar sus estudios y tener una carrera profesional

Catalan Camilo A.
26/03/2025.

nuevos aprendizajes Está en fútbol por el momento, no le interesa otra actividad.

Salud Está pendiente psiquiatra para el 28 de marzo viajar a bogota para control, y en abril toca control de odontología e higiene oral.

educación Hasta ahora no se han presentado situaciones de comportamiento en el colegio. Es perezoso para hacer tareas pero las hace, a veces toca ayudarle

relaciones familia de origen No tiene relación con la familia de origen

Contacto Consuelo 320-3-22-24

10 de 16 3 25

2-abril-25

SEMANA DEL 20 AL 27-03-2025

ESTADO DE ANIMO
ha sido excelente. se levanta de buen genio.

ALIMENTACION:
Recibe las 5 comidas diarias requeridas para su desarrollo, consume poco dulce, Fruta, Verdura, proteina, lacteos, entre otros.

PROYECTO DE VIDA
Terminar el estudio Cvalidacion en 6 meses luego ingresar al ejercito a prestar el servicio militar.

SALIDAS:
Salimos a la casa de mi hija, compartimos el almuerzo en familia,
Su comportamiento fue excelente.

GUSTOS:
Ver T.V.
Salir a la calle.
comer,
Hablar con todos cosas de su pasado.

ESTUDIO
Se Vinculo a la institucion educativa.
Paulo Freire.
a obtenido buenas notas, aprobo de que en un estudio anterior le ha ido bien.

ACTIVIDADES EXTRA CURRICULARES
asiste a cultivarte los dias viernes.
va al gimnasio en las tardes de lunes a sabado.

CAMBIO OBSERVADOS
Hemos logrado como equipo: que se motive a estudiar. esto gracias a la m.s Sandra, psicologa. Sister TS. Cristian Dc facilitador de familia Dra Eleana.

DIFICULTADES:
Que se preocupe mas por su area personal pero con dialogo y buen manejo se esta logrando.

LOGROS
He logrado que deseche la idea de irse y dejar todo el proceso del estudio, Todo esto se a logrado dialogando asumiendo entendiendo que es por un bien para su vida a un futuro.

CONVIVENCIA:
maneja buen Vocabulario, trata con respeto a las personas que convivimos en casa.

HASTA EL MOMENTO TUT BIEN.

27-03-2025.

de lunen a viernes.

ALIMENTACION

Ha mejorado su alimentacion, ahora come mas cantidad, aunque todavia necesita ayuda para hacerlo

MARZO

17 - 23

ENCUNTRO BIOLOGICO

Se realizó una videollamada para el encuentro biológico de la usuaria. Durante la llamada, mostró desinterés, no quiso hablar y la interaccion fue breve.

SALUD

Paso a pediátria el 18 de febrero Control en 2 meses (Abril)

Nutricion paso el 11 de marco control en 3 meses (Junio). Hasta el momento la usuaria goca de buena salud.

APEGOS

La usuaria es apegada a la madre sustituta, buscando cercania. Se siente más confiada es su presencia

ACOMPAÑAMIENTO

La madre sustituta le ofrece apoyo en su rutina diaria. Se le brinda un ambiente familiar estable y protector

ESTADO DE ÁNIMO

La usuaria muestra un estado de ánimo alegre, expresa felicidad a traves de sonrisas y juegos.

CAMBIOS OBSERVADOS

La usuaria ha demostrado un mayor nivel de astucia y talento en sus actividades diaria.

Powered by CamScanner

ALIMENTACIÓN

La usuaria recibe una alimentacion balanceada con tres comidas principales como frutas, verduras proteinas, cereales y lacteos

PROGROSO

La usuaria ha demostrado mayor astucia y habilidades para resolver situaciones nuevas. Su capacidad de observacion y aprendizaje ha aumentado

ASEO

La usuaria sigue una rutina de higiene diaria que incluye lavado de manos, cepillado de dientes con supervicion, baño con ayuda para asi evitar accidentes.

Cristian Camilo A
28/03/25

en organizar los Cuadernos y
Libros, le gusta dibujar y
colorear.

Convivencia durante esta semana no se han presentado inconvenientes en casa de convivencia que este moderada bien, ha estado tranquila.

nuevos aprendizajes Sigue en dibujo y cultivarte. los dias viernes.

estado de animo Es una chica tranquila, no se han presentado inconvenientes durante esta semana. Se ve feliz.

Salud el 25 marzo tiene control con sicologia. el 28 tiene cita de psiquiatria en Bogota

educativo Es una chica responsable con sus tareas, no tengo problemas con sus trabajos escolares.

relacion familia origen no tiene relacion con la familia de origen

Cristian Camargo 27-03-2025

Dexter 27-03-25

Semana del 17 al 23

GENERAL

En esta semana María Alejandra se a mostrado tranquila no a presentado ningún tipo de llanto contesta por que pudo saber algo de su familia biológica. Como bien, durmió tranquila Tiene pendiente pasar la prueba cognitivo al igual que psicología clínica, María es una niña con la cual se puede dialogar ella muestra interés en mejorar cada día y que puede pasar tiempo con su madre como en su antes sus comidas de actividad y de distracción el estudio ella sabe y comprende de que debe cambiarla y mejorar ya que pensando de su parte se puede lograr muchas cosas es inteligente y parecera estar bien siempre

Cintya Cowie A
28/03/2023

MARZO

17-23

SALUD

Pendiente odontologia

Pendiente Psicologia para mayo

Control del joven cuando cumpla 16 años

ESTUDIO

Es una estudiante dedicada responsable con un alto nivel de compromiso en sus estudios

ESTADO DE ÁNIMO

En su estado de ánimo se refleja en su energia positiva y en la forma en que disfruta cada momento del dia mostrando un espiritu optimista.

ALIMENTACION

Se le ofrecen 5 tiempos de comida 3 principales dos refrigerios donde incluye verdura, proteinas, lacteos y otros. Se le ofrece una dieta equilibrada, fomentando hábitos saludables y aprovechando su buen apetito.

EXTRACURRICULAR

Asiste a bisuteria los martes de 2:30 a 4:00 pm, se encuentra feliz en el curso

HIGIENE

Mantiene usa buena higiene personal siempre está pulcra, bien arreglada y demuestra un hábito constante de aseo

ACOMPAÑAMIENTO

se le ayuda a tomar decisiones y enfrentar retos, sin sobreprotegerla, se le brinda un espacio seguro para expresarse.

Powered by CamScanner

MARZO 2025

24 - 31

DE VIAJE A SEGUIMIENTO
A LA
FUNDACION YO TE CUIDO



MARZO

Cristian Camilo A
28/03/2025

Powered by CamScanner

amorosa, tiene sentido de pertenencia y respetuosa con la figura de autoridad

estado de animo A veces se ve pensativa, pero es una niña alegre y acomedida

nuevos aprendizajes: Esta estudiando musica y le gusta mucho, lo mismo esta aprendiendo primeros auxilios.

Salud Esta Pendiente control de sicologia y Cirugia del ojo

educacion: Esta haciendo validacion del grado 6 y esta bien, es muy juiciosa y respmsable con sus tareas.

relacion familia origen Esta Semana no tuvo visitas con la familia.

Custodio Cedeño 27-03-2015

Roberto 26-3-15

PROYECTO DE VIDA

El proyecto de vida de la usuaria es convertirse en doctora y bailarina, expresa su alegria a través del baile.

ACOMPAÑAMIENTO

Se le brinda un ambiente seguro y afectuoso que le permita desarrollarse de manera integral. Se fortalece el vinculo afectivo a traves de la comunicacion

MARZO

24 - 31

DISFRUTANDO EL DIA DE MIS CUMPLEAÑOS.



ONCE

Cristian Camilo A 28/07/14

Hoy. 19 de marzo
fui a visitar a. Willmyer al Hospital x
Ser dia del hombre le llevé una tarjeta
una pijama y unas chanclas lo encontré.
muchos mejor de animo Sinembargo los
enfermeros Refieren que esun niño muy
inquieto y No hace caso.

Semana 20-25

En esta semana fui a visitar a
Willmyer en la Utard le salió la
Remisión para la Ciudad de Neiva
el Tolima Huila. Viajamos en ambulancia
Cruzada Control Nos recibieron la Dra.
lo atendio. Lo ubicó inmediatamente.
la jefe de Pediatria. Lo llevo.
hacia dentro Se despedí del niño
que do un poco triste y inquieto
Como social Llegar a un Lugar Nuevo.
la Salud. Social que da de Abandonados y
Padres Información Para la visitas.
no se recibe



Scribe

(21-03-25)

PROGRESO Agepta reglas y normas sin discutir constantemente

RESPONSABILIDAD comple con sus tareas escolares y del hogar sin tenerle que recordar muchas veces

EMPATIA Muestra mas comprencion hacia los sentimientos de los demas

APRENDIZAJE Termina sus tareas sin quejarse de los demas

HIGENE A un no maneja los buenos habitos de higene, hay que estarle recordando la importancia del cebillado y el baño diario

RESPONSABI
TALENTOS Participa en actividades de juego Fisicos con mayor energia

Cristian David A.
28/03/2025.

Powered by CamScanner

Paso a control de la primera infancia el 7 de marzo control en 3 meses (Junio)

AVANCES

Sostiene mejor la cabeza cuando está boca abajo sigue objetos en movimiento sonrie con facilidad

ALIMENTACION

El usuario toma entre 4 y 5 onzas de leche aproximadamente cada 3 horas, dependiendo de su apetito.

ASEO

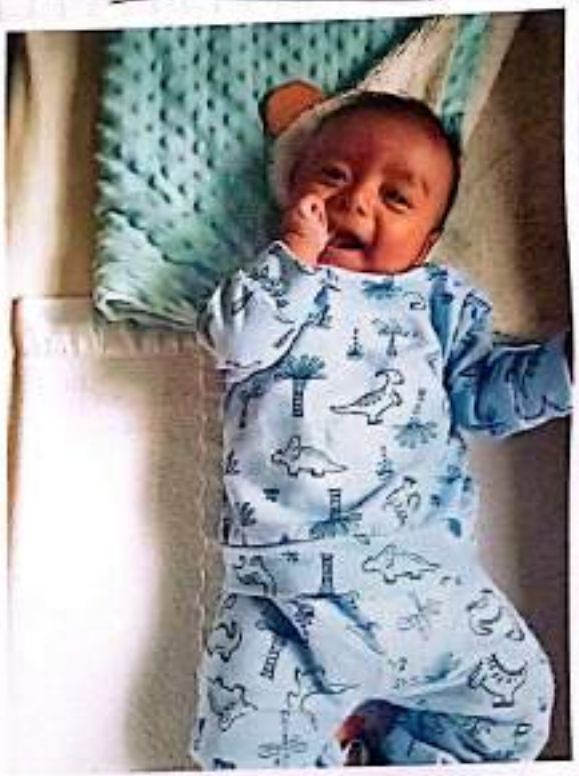
Baño diario con agua tibia y jabon suave. limpiando bien los pliegues de la piel para evitar irritaciones, uñas cortas para evitar arañazos

COMPORTAMIENTO

Balbucea e imita: expresiones, reconociendo a personas y objetos.

MARZO 2025

24 - 31



Muy sonriente

Cristian Camilo 26/03/2025

FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR[1]

Fecha de visita: 18/03/2025

Hogar Sustituto	Vulneración	Discapacidad	Tutor
	[redacted]	[redacted]	

Hogar de paso	Familiar	Casa hogar

Regional Huila Centro Zonal La Plata

Entidad que realiza el seguimiento:

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	CALLE 13 N. 5 E -34 VILLA DEL PRADO	3124564343

Profesional que realiza el seguimiento:

Nombres y apellidos	CC	Celular
SHIRLEY GONZALEZ ORDOÑEZ	1081397052	3147988239

Última visita de seguimiento al Hogar:

Fecha visita	Nombres y apellidos del Profesional que realizó la visita	Entidad que realizó la visita
17/03/2025	Katerine Rodriguez	ICBF.

1. IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR

[1] (Las visitas podrán ser realizadas de lunes a viernes de 8:am – 5:00pm y sábados de 9:00am – 4:00pm; solo en casos de constatación de denuncias se realizará visita un Domingo). Para el caso de los Hogares Sustitutos de fin de semana, las visitas se realizarán el día sábado.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Responsable del Hogar	Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres
	VALENCIA	LOSADA	ANA MILENA
	Identificación: 29122846		
Dirección: carrera 10E No 11-03		Tel. Fijo: No tiene	Celular: 3132626213
Barrio: VILLA DEL CAMBIS		Correo electrónico: Amvalencial@hotmail.com	

2. OBJETIVO DE LA VISITA

Seguimiento periódico ■ Plan Mejoramiento[2] ☐ Seguimiento extraordinario ☐

3. NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES CON MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE LA VISITA

N°	Nombre del niño, niña y adolescente en P.A.R.D.	Fecha de nacimiento	No. identificación	No. SIM	Fecha ingreso a la Unidad de Servicio	Autoridad que adoptó la medida
1	LEIDY JOHANA MENSA MOPAN	1/08/2012	T.I 1145827589	23437299	18/01/2023	DEFENSORIA PRIMERA/ALONSO MARTINEZ
2	FRANKLIN SMITH BORJA	09-10-2024	RC 1145833595	23438640	01/03/2024	DEFENSORÍA PRIMERA ALONSO MARTINEZ
3	KELLY JOHANA FERNANDEZ PENA	9/07/2014	T.I 1080265163	23437905	24/01/2025	COMISARIA LA ARGENTINA/ALEXIS PATIÑO
4						
5						

[2] Los Planes de Mejoramiento solo podrán ser impuestos por ICBF, la Entidad Territorial o el Operador de la Modalidad.

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

Powered by CamScanner

4. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA

4.1. FORTALECIMIENTO PERSONAL

	1	2	3	4	5
Cuenta con afiliación y atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con las condiciones básicas para gozar de buena salud.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Goza de un buen estado nutricional.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Adopta hábitos alimenticios saludables.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con la vinculación al sistema de educación.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Se realiza seguimiento al desempeño escolar o a sus competencias básicas de aprendizaje.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Se encuentra adelantando actividades para su proyecto de vida.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Cuenta con el respectivo documento de identidad.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Recibe atención psicosocial.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Lady: cuenta con atenciones en salud al día, odontología, tratamiento terminado, tiene higiene oral para el 28 de

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Febrero, control del juen para agosto de 2015, Psicologia control tres meses control proximo para mayo, Pediatria Control en junio, Pediatria control en junio, tercepros especialistas clases ele alta, vinculada a la institucion educativa sin soportan grado septimo, Participa en extracurricular actualmente los dias juenes en la casa de la cultura.

4.2. FORTALECIMIENTO DE FAMILIA Y RED VINCULAR:

	1	2	3	4	5
Mantiene contacto con su familia y/o red vincular.	Si / No X	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Participa en actividades artísticas, deportivas y culturales.	Si X / No	Si / No X	Si X / No	Si / No	Si / No
Cuenta con acompañamiento interdisciplinario e interinstitucional, para la articulación de redes familiares y vinculares que favorezcan el cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.	Si X / No	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Mantiene comunicación asertiva en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.	Si X / No	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones.	Si X / No	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No
Realiza prácticas de autoprotección.	Si X / No	Si X / No	Si X / No	Si / No	Si / No

Powered by CamScanner

	1	2	3	4	5
Realiza prácticas de autocuidado.	Si X No	Si X No	Si X No	Si No	Si No
Disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración de sus derechos.	Si No	Si X No	Si X No	Si No	Si No

Descripción general de lo encontrado:

Franklin: atenciones en salud al día, gastroenterología al día oftalmología y cirugía pediátrica para el 25 de abril, Neurología para el 11 de junio, Nutrición EPS para el 18 de abril, control con endocrino en mayo, Neumología programada para el 9 de abril, Pediatría para mayo, fisioterapia control en abril, cuarta y tercera fisura en fibroester al día, Recibe Ayuda de sus progenitores todos mierales. Kelly: tiene atenciones en salud al día, actualmente con tratamiento de atenciones en salud en el municipio de Ipiales, Pendiente cita endocrinología

4.3. DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Carpeta legajada	X		X		X					
Acta de colocación	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Trabajo Social	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Psicológica	X		X		X					
Valoración/Seguimiento Nutricional	X		X		X					
Valoración Médica	X		X		X					
Fórmulas Médicas	X		X		X					
Carné de Salud	X		X		X					
Citas Médicas	X		X		X					

Powered by CamScanner

Registro Civil	X		X		X						
Documento de Identidad	X		X		X						
Boletines Escolares – del periodo actual cursado	X		X		X						
Registro de Experiencias –con fecha de último registro	X		X		X						

Observaciones:

Cada uno de los niños cuentan con su carpeta organizada, con los documentos que cada uno de los niños requieren según necesidad.

ELEMENTOS DE DOTACIÓN	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Básica	X		X		X					
Personal	X		X		X					
Escolar	X			X	X					
Aseo e higiene personal	X		X		X					

Observaciones (describa las condiciones en las que encuentra la dotación)

Cada uno de los niños cuentan con su dotación al día y bien etiquetados franklin no recibe dotación debido que por su edad no esta escolarizado.

Powered by CamScanner

DOCUMENTACIÓN DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Hoja de Vida con foto	X		
Resolución de aprobación del Hogar	X		
Copia documento de identificación	X		
Constancia afiliación al SGSSS	X		
Certificado de salud con vigencia de 1 año	X		
Constancia último grado de estudio	X		
Constancias de Capacitaciones*	X		
Concepto de aprobación de las modificaciones de la composición del Hogar Sustituto*	X		
Copia de documentos persona aprobada como red de apoyo del Hogar	X		
Carné de manipulación de alimentos	X		
Certificación primeros auxilios	X		
Carpeta de visitas al Hogar	X		

*Marque sí cuando existan documentos nuevos obtenidos durante el último trimestre.

Observaciones:

Documentación al día y actualizada según requerimientos.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Revisión de espacios:

En cada casilla coloque

SI	Si el área o espacio cuenta con la condición.
NO	Si el área o espacio no cuenta con la condición.

	En óptimo estado de aseo	Sin goteras	Sin grietas	Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos	Sin humedad	Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas	Ventilación e iluminación natural
Cocina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Despensa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Comedor	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sala	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Lavandería	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dormitorios	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Baños	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Espacio de estar	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

4.4 Describa la Condiciones Higiénicas y de asepsia de la vivienda:

Unidad de servicio en excelente orden y aseo.

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

Powered by CamScanner

5. COMPROMISOS DE LA MADRE O PADRE SUSTITUTOS (según hallazgos, fechas de cumplimiento, condiciones, otros)

Sin hallazgos.

Actividades desarrolladas en la visita:

X Diálogo individual con niñas, niñas y adolescentes en PARD.
X Diálogo grupal con niñas, niñas y adolescentes en PARD
X Diálogo con la madre o padre sustitutos.
_____ Diálogo con miembros de la familia.
_____ Diálogo con vecinos, instituciones, otros
_____ Observación a vivienda, dotación, otros

Resultados de la Visita:

(Según lo contemplado en Proceso de Seguimiento y Asesoría)

X Condiciones satisfactorias
_____ Incumplimiento parcial que no reviste gravedad, justificado.
_____ Incumplimiento que requiere corrección, Inmediata, no justificado.

____ Incumplimiento que reviste necesidad de Solicitud de cumplimiento de Rol.

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

Powered by CamScanner

Nombres y apellidos de la persona que realiza la visita SHIRLEY GONZALEZ ORDOÑEZ		Nombres y apellidos de la persona que recibe la visita ANA MILENA VALENCIA LOSADA
Firma de la persona que realiza la visita Shirley Gonzalez		Firma de la persona que recibe la visita Ana Milena
CC. 1081397052	T.P 172058	CC. 29.122.846
Celular: 3147988239		Celular: 3132626213
Correo electrónico: HSPSICOLOGIAPLATA@FUNDACIONYOTECUIDO.COM		Correo electrónico: amvalencial@hotmail.com

Notas:

- ✓ Si el contacto se realizó de manera virtual describa la plataforma por la cual se realizó y el tiempo de duración.
- ✓ **La persona que recibe la visita obtiene copia del original diligenciado y firmado a partir del numeral (5) de este formato.**

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 3 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Maquina de Afeitar		X
Desodorante	X	
Toallas higiénicas	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE DOCE (12) A DIEZ DIECIOCHO (18) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	**SI**	**NO**
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Leidy cuenta con dotacion del dia y buen uso.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: Leidy Johanna Gelis

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA :

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Contalet

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Crema anti pañalitis	X	
Jabón	X	
Cepillo dental		X
Peinilla o cepillo	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO (0) A DOS (2) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental		X
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	

OBSERVACION GENERAL
Franklin cuenta con 10 dotación del día y buen aseo.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: No Firma

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA :

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO:

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	DOTACION ELEMENTOS DE ASEO E HIGIENE PERSONAL -USUARIOS	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 2 de 3

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
PERSONAL		
ELEMENTO	SI	NO
Jabón	X	
Cepillo dental	X	
Ceda dental	X	
Peinilla o cepillo	X	
Tapabocas dos unidades por cada niño	X	

DOTACION DE IMPLEMENTACION DE ASEO E HIGIENE PERSONALPARA NIÑOS Y NIÑAS DE TRES (3) A ONCE (11) AÑOS		
USO COMUN		
ELEMENTO	SI	NO
Crema de manos y cuerpo	X	
Bloqueador solar	X	
Champú	X	
Crema dental	X	
Papel Higiénico	X	
Gel Antibacterial	X	
Cepillo y betún para zapatos	X	

OBSERVACION GENERAL
Kelly cuenta con todo el aseo y buen uso

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO: KELLY Ibeana Fernandez

FIRMA Y NOMBRE MADRE SUSTITUTA : Jinnelly

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE VERIFICO: Shirley Gonzalez

Powered by CamScanner