ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°02	
Hora: 8:00 AM - 10:00 pm -2:00pm	**Fecha:** JUNIO 2025
Lugar:	Caseta comunal Oasis UA1-UA2-UA3
Dependencia que Convoca:	EIH - GA “san Vicente de Paul 3
Proceso:	Promoción y prevención primera infancia
Objetivo:	-Focalización de los posibles participantes del servicio de Educación Inicial en el Hogar en la comuna 6. -Socializar el servicio educación inicial en el hogar. -Prematricula y resección de documentación de los participantes.

Agenda:

- Focalización de los posibles participantes del servicio de Educación Inicial en el Hogar en la comuna 6.
- Socializar el servicio educación inicial en el hogar.
- Prematricula y resección de documentación de los participantes.

Desarrollo:

Se realiza proceso focalización casa a casa, publicación de carteleras en lugares frecuentados por la comunidad, divulgación de mensajes en grupos de junta de acción comunal, estados de redes sociales del equipo y miembros de la comunidad en la comuna 6 del municipio de Neiva. También recepción de documentos para la prematricula.

se informa con las familias de los participantes que la focalización corresponde a criterios técnicos y operativos ajustados a la misión de la Dirección de Primera Infancia y el ICBF, que priorizan la atención de población de acuerdo con el grado de derechos vulnerados, inobservados y/o amenazados, y, que adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución 1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios.

Criterios de focalización poblacional

a. Sisbén IV: Adoptar los grupos y niveles de Sisbén IV relacionados con el área misional de Primera Infancia, conforme a los criterios de selección de grupos poblacionales de atención establecidos por el ICBF en la Resolución No. 8413 de 202128. Los grupos a los

PÚBLICA

que hace mención el Sisbén de Primera Infancia aplican los niveles que van del A01 al C18.

b. Pertenecientes a familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema – Red UNIDOS.

c. Niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes al programa Familias en Acción de Prosperidad Social.

d. Niñas y niños egresados de la Estrategia de Atención y Prevención de la desnutrición (Centros de Recuperación Nutricional -CRN- y 1000 días para cambiar el mundo, unidades de búsqueda activa y UBA).

e. Remitidos por las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF- que se encuentren en situación de vulnerabilidad, riesgo de vulneración de derechos o programas de protección del ICBF.

f. Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado interno, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, así como la Sentencia T-025 de 2004 proferida por la Corte Constitucional y demás desarrollos jurisprudenciales en torno a la existencia de un estado de cosas inconstitucional; para lo cual se considerarán aquellos cuyo estado se encuentre incluido dentro del RUV.

g. Pertenecientes a comunidades étnicas (indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, Palenqueros, Raizales29 y Rom) que demanden el servicio, así como, aquellas que se encuentren en el marco de las disposiciones legales (autos, sentencias y tutelas) e instrumentos de política pública que reconocen la protección reforzada para la pervivencia de estas poblaciones. a. Niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad que requieren diversos tipos de apoyos para su participación efectiva en acciones de cuidado y experiencias pedagógicas para garantizar su derecho impostergable a la educación inicial. También los que sean remitidos por las entidades del SNBF con base en el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como de los comités territoriales y locales de discapacidad y las entidades territoriales en salud.

b. Usuarios del subsidio en especie para población vulnerable, del que trata el artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 (Vivienda de Interés Social y Vivienda de Interés Prioritario), y el Decreto 1921 de 2012 o el que reglamente la materia.

PÚBLICA

c. Niñas y niños cuya madre, padre, cuidadora o cuidador estén en establecimientos de reclusión.

d. Niñas, niños y mujeres gestantes migrantes, refugiadas, apátridas o retornados al país, para lo cual se deberá verificar el documento de identificación y/o el acta de nacimiento según corresponda.

e. Niñas y niños remitidos del servicio HCB FAMI y DIMF que al cumplir los dos (2) años deben transitar a otros servicios de educación inicial de atención permanente.

f. Niñas y niños remitidos del servicio Desarrollo Infantil en Establecimiento de Reclusión - DIER que egresa del servicio por situaciones como: cumplimiento de la edad máxima permitida (3 años), por libertad de la madre, por traslado de la madre del establecimiento de reclusión, por enfermedad grave de la madre o fallecimiento u otra debidamente soportada.

g. Niñas y niños remitidos del servicio Educación Inicial Rural - EIR quienes por circunstancias de movilidad voluntaria o involuntaria requieran continuar vinculados a los servicios de primera infancia del ICBF.

h. Niñas y niños cuyas madres y padres estén activos en la ruta de reincorporación e identificados en las bases de datos remitidas de forma oficial al ICBF por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN.

i. Para el servicio de Hogar Infantil se atenderá prioritariamente a niñas y niños, hijos de trabajadoras y trabajadores que evidencien vinculación laboral y demás requisitos establecidos en la Resolución 1740 de 2010.

Es de aclarar que si algún usuario no cumple con al menos uno de los criterios de focalización, pero requiere atención de acuerdo a lo manifestado por la madre/padre, cuidador o un tercero, se podrá realizar una visita domiciliaria por parte de la EAS o el ICBF con el talento humano idóneo el cual será determinado por la EAS de acuerdo a la pertinencia y necesidad de las familias; para ello, en esta visita, se revisarán los soportes que demuestren que el ingreso familiar no supera 1,5 Salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), además de verificar y documentar las condiciones de vida, tipo de familia y demás evidencias de las características sociofamiliares que permitan determinar

PÚBLICA

la priorización de atención de estos. El acta de la visita debe reposar en la carpeta del usuario.

 Se realiza recepción de documentos e inscripción para el inicio del servicio basados en la tabla de documentos básicos de inscripción:

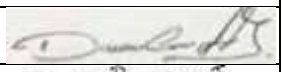
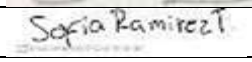
Documento	Proceso	Frecuencia de actualización
Fotocopia del documento de identidad del participante según corresponda a su grupo de edad (legible, sin tachones ni enmendaduras).	Ingreso.	Una sola vez.
Fotocopia de documento de identidad de la madre y/o padre y/o cuidador principal.	Ingreso.	Una sola vez. Se debe actualizar, en tanto cambie la custodia.
Fotocopia de los soportes que den cumplimiento de alguno de los criterios establecidos en la *Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya.	Ingreso.	Una sola vez.
Fotocopia de un recibo de servicios públicos, constancia de la autoridad tradicional o Junta de Acción Comunal cuando sea necesario para identificar lugar de residencia.	Ingreso.	En los casos que aplique al inicio y en caso de cambiar de residencia.
Fotografía física o digital de la niña, niño o la mujer y persona en estado de gestación.	Ingreso.	Una sola vez.
Documento que acredite la afiliación activa al Sistema de Seguridad Social en Salud vigente el cual puede ser: -Soporte de la afiliación generado del sitio web ADRES y Base de Datos Única de Afiliados -BDUA. -Certificado emitido por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud-EAPB. -En las afiliaciones al régimen especial de salud, se valida el carné o la certificación emitida por la entidad administradora.	Ingreso y seguimiento.	Actualizar en caso de cambio de EAPB. Si es traslado, puede servir un soporte que indique que se encuentra en trámite. Este soporte se actualizará cada seis (6) meses.
Fotocopia del documento que soporte el acceso a la valoración integral en salud, emitido por la entidad adscrita al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Ingreso y seguimiento.	Conforme a la normatividad vigente y edad del participante.
Soporte físico o digital de la aplicación del esquema nacional de vacunación de todas las niñas, los niños, mujeres y personas en estado de gestación según la edad o las semanas gestacionales, de acuerdo con el Programa Ampliado de Inmunización - PAI vigente, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Ingreso y seguimiento.	Según la edad del niño o niña y edad gestacional de la mujer o persona en estado de gestación, de acuerdo con las orientaciones establecidas en el componente salud y nutrición.
Fotocopia del diagnóstico médico asociado a la discapacidad (en los casos que aplique). Es importante que las EAS o PDS oriente la consecución del certificado de discapacidad, en el marco de la Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud o normas que lo sustituyan, complementen, modifiquen o hagan sus veces.	Ingreso y seguimiento.	Una sola vez y solo para los casos que aplique.
Fotocopia de certificación de asistencia a la consulta de atención para el cuidado prenatal o control prenatal (aplica para mujeres y personas en estado de gestación).	Ingreso y seguimiento.	Conforme a la normativa vigente y de acuerdo con las orientaciones establecidas en el componente de salud y nutrición.
Certificado de asistencia a consulta en salud bucal.	Ingreso y seguimiento.	Conforme a la normativa vigente, de acuerdo con las orientaciones establecidas el componente de salud y nutrición.
Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de	Ingreso y seguimiento.	

 El apoyo nutricional realiza toma de medidas antropométricas de peso, talla y perímetro braquial durante los días de actividad de recepción de documentos y socializa la importancia de la toma de los datos antropométricos de la totalidad de los participantes vinculados al servicio. La primera toma, deberá realizarse durante los siguientes quince (15) días calendario a partir del inicio en la prestación del servicio, estos datos se deben diligenciar en el Formato Captura de Datos Antropométricos de las Niñas y los Niños y Formato de Captura de Datos Antropométricos de Mujeres Gestantes posteriormente o documentos que los modifiquen o sustituyan, en un plazo máximo de 8 días calendario se deben registrar en el Sistema de Información o herramienta que el ICBF determine por lo que es importante la asistencia a este ejercicio.

 Se realiza Concertación del lugar de funcionamiento del servicio de Educación Inicial en el Hogar del Grupos Territoriales - GT SAN VICENTE DE PAUL 3 en la comuna 6 donde

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

en reunión con los miembros de la comunidad se define que los encuentro se realizan el día Jueves en la dirección calle 20 a 38 b 03 barrio limonar.		
Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
Invitar a participar de los encuentros de formación siendo éste un espacio de aprendizaje y enriquecimiento personal y familiar	Agentes educativos	Durante la vigencia del contrato
Promover desde el quehacer pedagógico una planeación pedagógica acorde a las normas y características establecidas por el ICBF.	Agentes educativos	Durante la vigencia del contrato
abordar en su cotidianidad la formación y mantenimiento de hábitos saludables, al igual que en los procesos de diálogo con las familias y cuidadores, sobre los beneficios de la Lactancia Materna.	Agentes educativos	Durante la vigencia del contrato

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Diana Carolina Franco	Agente educativa	Cormidi	
Sofia Ramírez	Auxiliar Pedagógico	Cormidi	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	agosto	8:00	CASETA OASIS
Colaborador que elabora el acta:	CAROLINA FRANCO		

Nota 1: *las instrucciones de diligenciamiento deben ser* ***borradas*** *luego de la elaboración del acta.*
Nota 2: *si es necesario, el* ***F8.P1.MI Formato Listado de Asistentes****, puede ser anexado a este documento, diligenciado con el registro de todos los participantes a la reunión; para reuniones virtuales; dicho formato (F8.P1.MI) puede ser reemplazado parcial o totalmente por el registro tomado de la asistencia a la reunión virtual, de acuerdo con el* ***P1.MI Procedimiento Elaboración y Control de Documentos.***
Nota 3: *la tabla* ***"Firma Asistentes"*** *y demás campos y apartes de este formato* ***no se modifican*** *ni se eliminan en ningún caso.*

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICA



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	FS.P1.MI	12/6/2024
		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			ASI	PSI
1	Camila Arantxa Lopez	1CA532653							3152663CA			Camila A.
2	Juetn Acevedo londoño	1000334139							320 403 7296			Acevedo,
3	Leidy Tatiana Gómez	1003806338							3209440798			Leidy Gómez
4	Laura Valentina Gomez	1075234687							3102048113			Laura Gomez
5	Angie Marcela Ymen	1003884911							3142684947			Angie Ymen
6	Maida Alejandra Diaz	1082802089							314			Alejandra D.
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

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

Controlar copias. Verificar si este documento se encuentra 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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/6/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Público	

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			ASI	FSI
1	Angela Maria	1003502807							3204433375			Angela
2	Dana Brigitte Muñoz Nuñez	1075779417							3043487140	dannbrigitte@gmail.com		Dana Brigitte M.
3	Andrea Paola Mora	1075268726							3022690715			Andrea Mora
4	Sheric Adris Carvajal	1004361992							3107858795	Carvajalsheric@		Sheric Carvajal
5	Angela Gaviria.								3228108830	Angelagaviria@		Angela Gaviria.
6	Lina Maria Castro	1003815165							3144536177	linacj3@gmail.com		Lina Castro
7	Dixis Viviana Hernandez	1073761184							3203687229	dixisvivianaher@hotmail.com		Dixis Hernandez
8	Yeimy Katherine Torres Escobar	1003801038.							3222026853	katherinescobar2021@gmail.com		Yeimy Torres
9	Angie Lorena Cortes Manrique	1073836310							3185447839	lorenamanrique1508@gmail.com		Angie Cortes
10	Mayra Alejandra Segura	1075531317							3008778180	alejo.tigre212@gmail.com		Mayra Segura
11	Daniela Vargas Losada	1075217008							3226837674	danielavargaslosada@gmail.com		Daniela Vargas L
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	FR.P1.MI	12/8/2024
		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			ASI	FIS
1	Geraldinne Vargas	1117353880							3103289999		Geraldinne	
2	INGRID SÁNCHEZ C.	1075264291							3154118361		INGRID S	
3	Gabriela Betancourt	[illegible]							3104244 24		Gabriela A	
4	María Paula Camacho	1075302585							3183036995		María Paula	
5	Ivi Viviana Ramírez G.	1075302364							3203636594		Viviana R	
6	Erika Lucia Ducto	1010087971							3112048796		Erika Lucia	
7	Daniela Vargas L	1075317008							3138617872		Daniela Vargas	
8	Erika Giselle Vargas	1075290557							3148639986		Erika Giselle V.	
9	Yadeni Lucia Salinas	1093276644							3132132 0866		Lucia Salinas	
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner