I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 22 07 2025 Hora de inicio: 10 : 00 AM [/] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Jina Shirley Carvajal S No. Identificación: 32562067 Cargo: Enlace Tecnico de sgto a la ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [ ] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]		
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]		
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]		
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ]	Cuál:	
		Jardines Comunitarios	[ ]				

Nombre Entidad Administradora del Servicio: CCA de la Costa pacifica Norte de choco los delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 0300663 2025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Salon Parroquial Hoyo Rico

Código CUÉNTAME: 568615 28827 Dirección: Corregimiento Hoyo Rico

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	19	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	16	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE X	NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	la UA cuenta con aviso sin embargo este no cumple con el manual de imagen corporativa.
	38	5	Se evidencian tomacorrientes sin protección y paredes en mal estado.
SYD	13	15	Se evidencian dos formatos de entrega de AAUN para consumo del mes de junio.
PP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
	24	17	la UDS no cuenta con proyecto pedagógico, acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.
AYC		53	Se evidencia que una de las beneficiarias no esta registrada en CUENTAME
AEYP	44	34	Se evidencia que uno de los beneficiarios no cuenta con póliza.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Se realiza retroalimentación en cuanto al registro de novedades haciendo enfasis en la importancia de la firma.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Alexandra Gil	32227808	Agente Educativa	Alexandra Gil
María Isabel Restrepo	1018223853	Auxiliar Pedagógica	María Isabel R.
Lina Shirley Carvajal S	32562262	Apoyo a la ejecución	LinaC

Hora de Finalización: 01 : 30 AM ☐ PM ☑

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 9
		Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 23 / 04 / 2025 Hora de inicio: 10 : 00 AM [/] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Lina Shirley Carvajal D	32562062	Enlace Técnico de apoyo la ejecución
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UAIUCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]	
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]	
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]	
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ]	Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]			

Nombre Entidad Administradora del Servicio: CCG de la Costa Pacifica Norte de Choco los delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1375

Nombre Unidad de Servicio: CER La Cejita

Código CUÉNTAME: 568611118645 Dirección: Vereda la cejita

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/08/2025
		Versión 1	Página 2 de 9
		Clasificación de la información: Pública	

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UAIUCA		9
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UAIUCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		4
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UAIUCA al momento de la verificación?	CUMPLE X	NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUERTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	la UA cuenta con aviso visible, sin embargo este no cumple con el manual de imagen corporativa.
SYN	13	15	Se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de junio
PP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual
	24	17	la UA no cuenta con proyecto pedagógico, acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.
SYN	15	37	Se evidencia usuaria que no cuenta con captura de datos antropométricos en el primer encuentro.
SYN	15	41	Se identifica que la Unidad de Atención solo tiene Formato para la identificación de Signos físicos y Signos de Alarma del mes de abril.
AEYP	3-43	35	No se evidencia Registro de novedades de los meses anteriores a la verificación, solo se evidencian novedades del día de la verifica

			ción 23 de julio.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 3 de 6

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F26.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 4 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

la profesional de salud y nutrición se encuentra incapacitada desde el mes de abril.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Natalia Andrea Balbín Ayala	1045060996	Agente Educativa	Natalia B.A
Noreli Amaya Mesa	32226946	Auxiliar Pedagógica	Noreli. A.
Lina Shirley Carvajal S.	32562062	Sgto a la ejecución	Lina C.

Hora de Finalización: 01 : 30 AM ☐ PM ☑

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 24 07 2025 Hora de inicio: 10 : 30 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Medeta

Nombre profesional encargado de la verificación: Lina Shirley Carvajal S No. Identificación: 32362062 Cargo: Enlace Tecnico de Sgto a la ejecución

Nombre profesional encargado de la verificación: Mona Isabel Muñoz Gómez No. Identificación: 1007756083 Cargo: Enlace tecnico de seguimiento a la ejecución

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:
Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: CCG de la Costa Pacifica Norte de Choco los delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 0500662025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: 5686136427

Código CUÉNTAME: Caseta Comunal el Hato Dirección:

Municipio: Santa Rosa de osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	13	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	12	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	la UA cuenta con aviso visible, sin embargo este no cumple con el manual de imagen corporativa.
JYN	13	15	se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de junio
PP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
	24	17	la UA no cuenta con proyecto pedagógico, acorde o lo identificado en el proceso de caracterización.
JYN	15	37	se evidencian 5 usuarios que no cuentan con captura de datos antropometricos en el primer encuentro.
	15	41	se identifica que la Unidad de atención solo tiene formato para la identificación de signos fisicos y signos de alarma del mes de abril.
	10	30	se evidencia usuario con control de crecimiento y desarrollo desactualizado.
	11	31	se evidencia usuarios con esquema de vacunación desactualizado.

SYN	15	40	Se evidencian dos usuarios con riesgo de desnutrición con seguimiento mensual y debe de ser quincenal.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

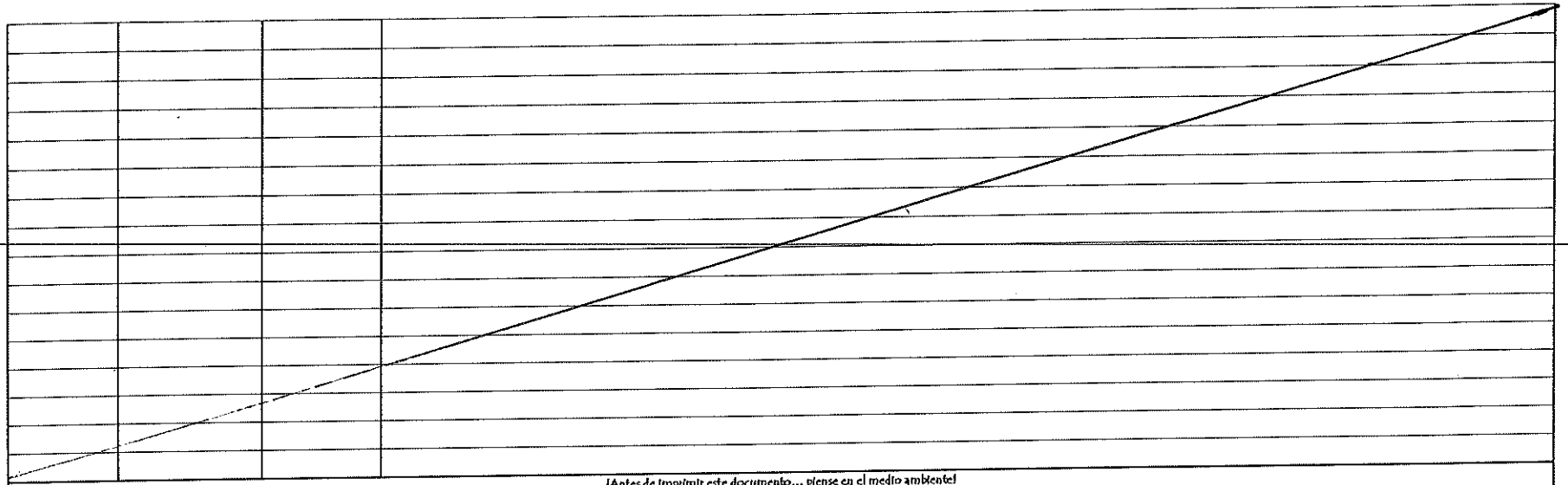
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	38	5	Se evidencia que la caseta comunal se encuentra deteriorada y abandonada se cuenta con vidrios rotos, pisos y paredes con huecos y grietas y partes del techo dañadas por lo cual caen desechos de diferentes aves.
AEYP	40	6	se evidencia que en la caseta comunal el servicio de batería sanitaria se encuentra en pesimas condiciones, ademas, no hay agua.

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA



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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

La profesional de Salud y nutrición de la Unidad de Atención se encuentra incapacitada desde el mes de abril.

Cuando se llega al encuentro se evidencia que no se está realizando en la caseta comunal como se especifica en el cuéntame, se está realizando en el centro Educativo Rural sin previo aviso ni supervisión.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Ximena Alvarez Ochoa	1007501627	Agente Educativa	Ximena Alvarez O.
Daniela Zapata Arroyave	1022092047	Auxiliar Pedagógico	Daniela Zapata
Lina Shirley Carvajals	32562062	Sgto a la ejecución	Linac
Maria Isabel Muñoz Gómez	1007756083	Seguimiento a la Ejecución	Maria Isabel.

Hora de Finalización: [ ][ ]: [ ][ ] AM [ ] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 15 07 20 25 Hora de inicio: 09 : 00 AM [/] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Mesita

Nombre profesional encargado de la verificación: Lina Shirley Carvajal S. No. Identificación: 32562062 Cargo: Enlace Tecnico de agto a la ejecución

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

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: CCG de la costa pacifica Norte de Choco los delfines NIT: B18001449-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal Guanteros

Código CUÉNTAME: 053150003885 3 Dirección: Vereda Guanteros

Municipio: Guadalupe

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	18	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	11	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [/]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UAVUCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	Se evidencia aviso visible pero no cumple con el manual de Imagen Corporativa.
	40	6	Al momento de la verificación la unidad sanitaria no esta en servicio
SYN	13	15	Se evidencia formato de entrega de AAUN del mes de junio con error en fecha de entrega debido a que aparece que se entrego el 5/05/2025 y la fecha real de entrega fue el 5/06/2025.
PP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. las Agentes Educativas indican que por indicación del operador el mes que se aplica escala no se realiza dicho seguimiento.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Kerledy Johana Parra Quintana	1001394288	Aux pedagogica	Kerledy.
Laura Fernanda Lopez Baena	1035521942	Docente	Fernanda Lopez
Heyla Johanna Garcia Oviedo	1090472973	psicosocial (trabajadora social)	
Lina Shirley Carvajal S.	32562062	Sgto a la ejecución	Lina C.

Hora de Finalización: 01 : 09 AM ☐ PM ☑

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 16/07/2025 Hora de inicio: 12:00 AM [ ] PM [X]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Lina Shirley Caivajal S	32562062	Enlace Tecnico de Sgto a la ejecución
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ]	Familiar y Comunitaria [X]	Propia e Intercultural [ ]

Servicios:					
Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: CCAde la Costa Pacifica Norte de Choco los delfines NIT: 818001949-5

No. de contrato: 0500663202 5 No. Usuarios contratados: 1575.

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal San Basilio Medio

Código CUÉNTAME: 5315113653 2 Dirección:

Municipio: Guadalupe

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 2 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	19
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	18
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE X / NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UAYUCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
PP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. las Agentes educativas indican que por indicación del operador el mes que se aplica escala no se realiza seguimiento al desarrollo.
AEYP	46	1	se evidencia aviso visible pero no cumple con el manual de imagen corporativa.
	40	6	la unidad de atención no cuenta con lavamanos, pero se garantiza el lavado de manos.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Mary Luz Valdes Gómez	42702228	Agente educativa	Mary Luz V
Mariana valdes Baena	1035521678	Auxiliar pedagogica	Mariana V.B.
Yuly Marcela Henao Arroyave	1046668570	Auxiliar Enfermeria.	Yuly Henao A
Lind Shirley Carvajal S	32562062	Apto a la ejecución	LindaC

Hora de Finalización: 04 : 09 AM ☐ PM ☑

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en este acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 05/09/2025 Hora de inicio: 10:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: la meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas No. Identificación: 1023124513 Cargo: Seguimiento a la ejecución técnica

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario general de la costa pacifica Norte del chocó los delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 0500663 2025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta comunal San Isidoro

Código CUÉNTAME: 53151148703 Dirección: Vereda San Isidoro

Municipio: Quadalupe

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	24	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	15	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	[X] CUMPLE	[ ] NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA? CUMPLE | NO CUMPLE (X)

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
A EyP	46	1	El aviso que se encuentra visible en la Unidad de Atención no cumple con el Manual de Imagen Corporativa para Operadores.
A EyP	38	6	En la Unidad de Atención Caseta Comunal San Pablo al momento de la verificación de condiciones de calidad la unidad sanitaria no se encuentra en servicio, debido a inconvenientes con la puerta, sin embargo se garantizó durante el encuentro el lavado de manos.
PyP	28	43	Al momento de la visita no se evidencia registro de la observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. Las agentes educativas expresan que por indicación del operador el mes que aplican la escala no realizan dicho registro de seguimiento mensual.
AyC	54	25	Al momento de verificación en el sistema de información CUENTAME y el Registro de asistencia Mensual RAM se identifica que 3 usuarios registrados en RAM no aparecen vinculados en CUENTAME. Los usuarios son identificados con números de registro 1035522867 – 1044153505 (cuenta con ticket) y número de cédula de ciudadanía 1001394274.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACION CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Mary Luz Valdez Gomez	42702228	Agente Educativa	Mary Luz V.
Mariana Valdez Baena	1035521678	Auxiliar pedagógica	Mariana V. B.
Yuly Marcela Henao Arroyave	1046668570	Salud y Nutrición	Yuly Henao A
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Sgto a la ejecución	Tatiana Mora

Hora de Finalización: 12 : 30 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 07/04/2025 Hora de inicio: 10:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas No. Identificación: 1023724513 Cargo: Enlace Seguimiento a la ejecución técnica

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo comunitario general de la costa pacífica Norte... los Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05C066322025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Parque Educativo Caam

Código CUÉNTAME: 05315113653 7 Dirección: Carrera 46 N° 48-40

Municipio: Guadalupe

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	31	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	18	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
SyN	15	40	El niño usuario perteneciente a la unidad de atención con clasificación de desnutrición aguda, no cuenta con el seguimiento antropométrico según
AIyD	3y43	35	corresponde en el cuaderno o formato designado para el registro de Novedades.
AEyP	46	1	El aviso que se encuentra en la Unidad de atención no cumple con el Manual de Imagen Corporativa para Operadores
AEyP	38	5	En la Unidad de Atención las estanterías no estan fijas, representando riesgo de colapso para los niños y niñas ya que contienen muchos elementos
PyP	28	43	Al momento de la visita no se evidencia registro de la observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. Las agentes educativas expresan que por indicación del operador el mes que aplican la escala no realizan dicho registro de seguimiento mensual.

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

El día 14 de julio, la entidad solicitó a la supervisora del centro zonal el cambio de dirección de la UA. Para ello se dio autorización temporal y por ende se desarrollo el encuentro en la ludoteca municipal ubicada en la Carrera 46 N°48-40.

Se realiza retroalimentación del registro de novedades en la Unidad de Atención para realizar un adecuado seguimiento.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Laura Fernanda López Baena	1035521947	Docente	Fernanda López
Kerledy Johana Parra Quintana	1001139428	Aux pedagogica	Kerledy parra
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Sgto a la ejecución	Tatiana M.
Hellyn Johanna Gerage Orrego	1090472973	Psicosocial	

Hora de Finalización: 12 : 00 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: D 2 3 M 0 7 A 2 0 2 5 Hora de inicio: 0 9 : 3 0 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas No. Identificación: 1023724513 Cargo: Seguimiento a la ejecución técnica

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario general de la costa pacifica Norte... los Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal Santa Ana

Código CUÉNTAME: 056861152831 Dirección: Vereda Santa Ana

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	17	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	13	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE	NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA? | CUMPLE | NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afecten la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEyP	46	1	El aviso visible en la Unidad de Atención no indica la información establecida en el Manual de Imagen Corporativa para operadores.
PP	28	43	Se evidencia que en la Unidad de Atención no se realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual
PP	24	17	La UAS no cuenta con un proyecto pedagógico, acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.
AEyP	38	5	Se identifica paredes con grieta y piso en mal estado en el área del corredor, al frente de la entrada, y humedades.
SyN	15	41	Se identifica que en la unidad de Atención solo tiene Formato para la identificación de signos Físicos y Signos de Alarma del mes de Abril.
SyN	13	15	Se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de Junio.
SyN	10	50	Se identifica que el usuario de la fila N°6 tiene control de Crecimiento y desarrollo desactualizado.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 4 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

S y N	11	51	Se identifica que el usuario de la fila N°6 tiene el carnet de vacunas desactualizado.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
María Isabel Restrepo Álvarez	1017223853	Auxiliar Pedagógico	María Isabel R.
Alexandra Muñoz G.	32227808	A. Administrativa	Alexandra Muñoz G.
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Sgto a la ejecución técnica	Tatiana M.

Hora de Finalización: 10:00 AM [ ] PM [X]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 / 02 / MO / MA / 2025 — Hora de inicio: 09 : 00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia — Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas — No. Identificación: 1023729513 — Cargo: Seguimiento a la ejecución técnica

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

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ] — Familiar y Comunitaria [X] — Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario general...los Delfines — NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 — No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal el Chagüiro

Código CUÉNTAME: 05686118047 — Dirección: Vereda el Chagüiro

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	19	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	15	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE	NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEyP	46	1	El aviso visible en la Unidad de Atención no indica la información establecida en el Manual de Imagen Corporativa para operadores.
AEyP	38	5	En la UA se evidencian tomacorrientes sin protección y al alcance de los niños y niñas, representando un riesgo. Además hay filtración de agua y paredes con humedad al interior de la caseta comunal.
PP	28	43	Se evidencia que en la Unidad de Atención no se realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
PP	24	17	La UDS no cuenta con un proyecto pedagógico, acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.
SyN	15	41	Se identifica que en la Unidad de Atención no se encuentra registrada la información desde el mes de Abril del formato para la identificación de signos físicos y signos de alarma.
AEyP	3y43	35	Durante la visita de verificación no se identifica un adecuado segoimiento a las situaciones especiales que se presentan con los niños y niñas.

S y N	10	50	Se evidencian en el formato de atenciones priorizadas el usuario de la fila # 3 y #4 tienen el carne de crecimiento y desarrollo desactualizado.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
S y N	13	15	Se identifica dos formatos de entrega de AAVN para Consumo del mes de Junio.
S y N	15	37	Durante la visita de verificación de condiciones de calidad Se evidencia que no se cuenta con captura de datos antropométricos en el primer encuentro de 2 usuarios de la Unidad 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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IBA Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/08/2025
		Versión 1	Página 4 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Natalia Andrea Ballbin Ayala	1044506096	Agente Educativa	Natalia B. A
Noreli Amaya Meso	32226946	Auxiliar pedagógica	Noreli Amaya
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Sgto a la ejecución	Tatiana M.

Hora de Finalización: 12 : 00 AM [ ] PM [X]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 08/07/2025 Hora de inicio: 10:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: la mexta

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Enlace Seguimiento a la ejecución técnica

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [ ] Propia e Intercultural [X]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[X]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[ ]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario general de la costa pacifica Norte. Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: OSC066322025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: I.E Jhon Jairo Tejada el Recreo

Código CUÉNTAME: 056471118080 Dirección: Vereda el recreo

Municipio: San Andres

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	44
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación, (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	13
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X] NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
A E y P	38	5	Al momento de verificación en la UCA se evidencia zona con riesgo de colapso en las unidades sanitarias, además se observan muros con humedad
A E y P	46	1	En la UCA no se identifica aviso visible como lo indica las instrucciones del Manual de Imagen Corporativa para Operadores, teniendo en cuenta que este debe contener la línea nacional 141 y la línea gratuita 018000918080
PP	28	57	La UCA no cuenta con las actas y listados de asistencia de la socialización de la escala valorativa cualitativa del Desarrollo infantil
A E y P	44	46	Se evidencia, según los amparos que establece el Manual Técnico modalidad propia e intercultural 3 usuarios sin póliza de seguro de accidentes.

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Durante el encuentro se observa unicamente la agente educativa a cargo de la UCA sin acompañamiento de un profesional del equipo interdisciplinario para la atención de las niñas, niños, familias y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la guía operativa.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Angela Chavarría Mazo	21991818	Agente educativa	Angela Chavarría M.
Yaned Cristina Monsalve Arbeláez	1037448847	Aux. Salud y nutrición	Cristina M.
Diana Cristina Mazo	21992219	Coordinadora	Diana Mazo
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Seguimiento a la ejecución	Tatiana Mora

Hora de Finalización: [ ][ ]: [ ][ ] AM [ ] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 04 10 2025 Hora de inicio: 09:00 AM [ ] PM [X]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas No. Identificación: 1023724513 Cargo: Seguimiento a la ejecución técnica

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:
Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo comunitario general de la costa... los Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 0500663 2025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal San Bernardo

Código CUÉNTAME: 05686113637O Dirección: Vereda San Bernardo

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	13
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	11
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE / NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UAA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEyP	16	1	El aviso visible en la Unidad de Atención no indica la información establecida en el Manual de Imagen Corporativa para operadores.
pp	28	43	Se evidencia que en la Unidad de Atención no se realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
pp	24	17	La UDS no cuenta con un proyecto pedagógico, acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.
SyN	15	41	Se identifica que la Unidad de Atención solo tiene formato para la identificación de signos físicos y signos de alarma del mes de abril.
SyN	13	15	Se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de junio.
AEYP	39	10	Al momento de la verificación de condiciones de calidad se evidencia que el espacio donde se desarrollan los encuentros no tienen suministro de agua, sin embargo garantizan el lavado de manos y vaciado de la Unidad sanitaria.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Las madres manifiestan que la cebolla y la naranja llegan en mal estado y se dañan ese mismo día.

Se realiza retroalimentación en cuanto al manejo y seguimiento de situaciones especiales.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Flor Inés Zapata Amaya	1049503824	Agente Educativa Docente	Flor Zapata A.
Laura Osorio Betancur	1007388988	Auxiliar Pedagogica	Laura
Tatiana Mora Cortas	1023724513	Sgto a la ejecución	Tatiana M.
Sergio Andrés Meza Alvarez	1149312089	Psicosocial	Sergio Mez

Hora de Finalización: 12 : 30 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 03 04 2025 Hora de inicio: 10:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: María Isabel Muñoz Gomez No. Identificación: 1007756083 Cargo: Enlace técnico de seguimiento a la ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ]	Familiar y Comunitaria [ ]	Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario General los Delfines NIT: 818000 1494-5

No. de contrato: 05000632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: CER la cabaña

Código CUÉNTAME: 05686115 2828 Dirección: Vereda la Cabaña

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA		9
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		8
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

V. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	El aviso que se enventra visible en la Unidad de Atención no cumple con el manual de Imagen Corporativa para operadores.
AEYP	41 y 45	4	En la unidad de Atención no se evidencian el plano de evacuación, las rutas de evacuación ni el punto de encuentro.
AEYP	38	5	En la unidad de atención se enventran los pisos y las paredes con grietas y huecos. Se evidencian toma corrientes sin protección.
SYN	13 y 14	13	No se cuenta con los ciclos de menú del refrigerio en la unidad de Atención
PP	28	43	se endencia que en la unidad de atención no se realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
PP	24	17	la unidad de atención no cuenta con un proyecto pedagogico acorde a lo definido eidentificado en el proceso de caracterización.
SYN	15	37	Se endencia usuario que no cuenta con captura de datos antropometrico en el primer encuentro.
SYN	13	15	Se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de Junio.
SYN	15	41	Se identifica que la unidad de atención Solo tiene formato para la identificación de signos fisicos y signos de alarma del mes de abril

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			Se evidencia que el enventro se está realizando en la caseta comunal sin aprobación de la supervisión, sin embargo se evidencia oficio enviado por el talento humano a la Entidad.
			la profesional de salud y nutrición se enventra incapacitada desde el mes de abril.

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 4 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones Identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Maria Isabel Muñoz Gómez	1007756083	Enlace tecnico de seguimiento	Maria Isabel
Ximena Alvarez Ochoa	1007504621	Agente Educativa	Ximena Alvarez O.
Daniela Zapata Arroyave	1022092047	Auxiliar pedágogica	Daniela Zapata A

Hora de Finalización: 12 : 00 AM [X] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: D 17 M 07 2025 — Hora de inicio: 10:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia — Centro Zonal: La Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Maria Isabel Muñoz Gómez — No. Identificación: 1007756083 — Cargo: Enlace técnico de seguimiento a la Ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:
Institucional [ ] — Familiar y Comunitaria [X] — Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario General los Delfines. — NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 — No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal La candelaria

Código CUÉNTAME: 053151118990 — Dirección: Vereda la candelaria

Municipio: Guadalupe.

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA		6
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		6
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
PyP	28	43	No se evidencia registro dela observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. Las docentes manifiestan que por indicación del operador el mes que se aplica escala no se realiza dicho seguimiento.
AEyP	46	1	El aviso que se enventia visible en la unidad de servicio no umple con el manual de imagen corporativa para operadores.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACION CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Maria Isabel Muñoz Gómez	1007750083	Enlace tecnico de seg	Maria Isabel
Mariana Valdes Baena	1035521678	Auxiliar pedagogica	Mariana V.B
Mary Luz Valdes Gomez	42702728	Agente educativa	Mary Luz V.
Yuly Marcela Henao Arroyave	1046666570	Auxiliar de Enfermeria	Yuly Hen B

Hora de Finalización: 11 : 20 AM [X] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 04 10 2025 Hora de inicio: 09 : 00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: la Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: María Isabel Muñoz Gómez No. Identificación: 1007736083 Cargo: Enlace técnico de seguimiento a la ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:
Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [ ] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario General los Delfines NIT: 818000 1494-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal el roble

Código CUÉNTAME: 05686152829 Dirección: Vereda el Roble

Municipio: Santa Rosa de Oso

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	17	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	14	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEyP	46	1	la uA cuenta con aviso visible, sin embargo este no cumple con el manual de imagen corporativa.
SyN	13	15	Se endencian dos formatos de entrega de AAVN para el consumo del mes de junio
PP	24	17	la unidad de atención no cuenta con un proyecto pedagogico acorde a lo identificado en el proceso de caracterización
SyN	13	15	se evidencian dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de junio
PP	28	43	se evidencia que la unidad de atención no realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
SyN	15	41	se identifica que la unidad de atención solo tiene formato para la identificación de signos fisicos y signos de alarma del mes de abril.

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN:

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Maria Isabel Muñoz Gómez	1007756083	Enlace tecnico de seguimiento	Maria Isabel M
ALEXANDRA LONDOÑO NIETA	32228313	AUXILIAR PEDAGOGICA	ALEXANDRA LONDOÑO
MICHELL HERNAN PEREZ	1045087015	PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y NUTRICION	MICHELL HERNAN P.

Hora de Finalización: 10 : 00 AM [X] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 MO 3A 2A 0A 2A 5A Hora de inicio: 09 : 20 AM [X] PM [ ]

Regional: Centro Zonal:

Nombre profesional encargado de la verificación: Maria Isabel Muñoz Gómez No. Identificación: 1007750083 Cargo: Enlace Tecnico de seguimiento a la Ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [ ] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad: Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitados	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo comunitario General Los Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal la Ruiz

Código CUÉNTAME: 05681136359 Dirección: Vereda la Ruiz

Municipio: Santa Rosa de Osos

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA		19
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		12
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE [X]	NO CUMPLE [ ]

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
AEYP	46	1	El aviso que se encuentra visible en la unidad de servicio no cumple con el manual de imagen corporativa para operadores.
AEYP	38	5	se evidencia que la unidad de servicio presenta grietas y un hueco en el piso
TH	31	26	Al momento de realizar la verificación se evidencia que solo se cuenta con la agente educativa para realizar el encuentro.
AEYP	38	5	se evidencia que el techo de la UDs está en mal estado y se encuentra en riesgo de colapso.
SYN	17	51	Se evidencia durante la revisión de la documentación que dos de los beneficiarios cuentan con el carnet de vacunación desactualizado.
PYP	28	43	se evidencia que en la unidad de Atención no se realiza registro de la observación al desarrollo de cada niño y niña de manera mensual.
PP	24	17	la UDs no cuenta con un proyecto Pedagogico, acorde a lo definido e identificado en el proceso de caracterización
SYN	13	15	Se identifica dos formatos de entrega de AAVN para consumo del mes de Junio.

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Maria Isabel Muñoz Gómez	1007756083	Enlace tecnico de seg	Maria Isabel
Berta Lucia Zapata Montoya	32229038	Agente educativa	B. Lucia Zapata

Hora de Finalización: 12 : 00 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Se notifica que el encuentro se está realizando en la escuela de la vereda La Ruiz por aprobación de la supervisora del contrato, ya que la EAS envió el formato de permiso porque no les siguieron prestando la caseta comunal.

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 01 06 2025 Hora de inicio: 10 : 00 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia Centro Zonal: la Meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: María Isabel Muñoz Gómez No. Identificación: 1007756083 Cargo: Enlace técnico de seguimiento ala Ejecución

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

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional [ ] Familiar y Comunitaria [X] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[X]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál:
		Jardines Comunitarios	[ ]		

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Consejo Comunitario General los Delfines NIT: 818001449-5

No. de contrato: 05006632025 No. Usuarios contratados: 1575

Nombre Unidad de Servicio: Caseta Comunal san Basilio Abajo

Código CUÉNTAME: 05315711511 36 Dirección: Vereda san basilio abajo

Municipio: Guadalupe

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

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA		7
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		4
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE X	NO CUMPLE

¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
PyP	28	43	No se evidencia registro de la observación al desarrollo correspondiente al mes de junio. Las docentes manifiestan que por indicación del operador al mes que se aplica escala no se realiza dicho seguimiento.
AEYP	38	5	Se evidencia que el piso de la UDs cuenta con desniveles y grietas
AEYP	40	6	Se evidencia que en la UDs no se cuenta con lavamanos
AEYP	46	1	El aviso que se encuentra visible en La Unidad de Atención no umple con el manual de imagen corporativa para operadores.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 4 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL / COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Mana Isabel Muñoz Gómez	1007756083	Enlace tecnico de seg.	Mana Isabel
Heydi Johanna Garcia Ochoa	1090472973	PSICOSOCIAL.	
Laura Fernanda López Baena	1035521947	Docente	Fernanda López

Hora de Finalización: 11 : 10 AM [X] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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