BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

FDS.MT1.FF	15667825
Versión 1	Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Publica	

I DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 21082025

Hora de inicio: 02 | 20 | AM | PM X

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga.

Nombre profesional encargado de la verificación: Wendy Vanessa Gutierrez

No. Identificación: 1061815433

Cargo: Enlace de 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:

Propia e Intercultural: X

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil:

Jardín de Educación Inicial:

Hogar Infantil:

Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Derechos:

HCB FAMI:

HCB FAMI BIENVENIR:

Educación Inicial en el Hogar:

HCB:

Jardines Comunitarios:

Jardines Interculturales de Educación Inicial:

Educación Inicial Campesina: X

Educación Inicial Propia e Intercultural:

Cual:

Proyectos, Propios y Autónomos de Educación Inicial:

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundación Alma de vida

NIT: 900134593-9-1

No. de contrato: 860019172025

No. Usuarios contratados: 9493

Nombre Unidad de Servicio: Mis Grandes Aventureros

Código CUENTAME: EC7571129008

Dirección: Vereda San Carlos

Municipio: San Miguel.

(Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente)

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UAIJCA [no diligenciar en verificación a EAS]

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UAIJCA	17	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UAIJCA al momento de la verificación (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	11	
¿Los usuarios registrados en el PAAI corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UAIJCA al momento de la verificación?	X CUMPLE	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UAIJCA?	X 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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el ingreso del cantralo 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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describe 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

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

- Realizar INFORme por parte del equipo a la participante Leidy Johana Sanchez Yela.

- Realizar seguimiento a las inasistencias presentadas el dia de la Verificación.

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 numero de verificador

VII. CIERRE DE LA VERIFICACION - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Luz Mileidy Villacorte	1006788437	Agente Educativa	Mileidy Villacorte.
Wendy Vanessa Guevara	1061815433	Enlace de seguimiento tecnico	Wendy G.

Hora de Finalización: 05 : 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 pa a 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

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 20 08 2025 Hora de inicio: 02 00 AM [ ] PM [X]

Regional: Putumayo Centro Zonal: La Hormiga

Nombre profesional encargado de la verificación: Nelcy Yazmin Zura Guerra No. Identificación: 1.122.783.961 Cargo: Enlace de seguimiento a la ejecucion

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 [X]

Servicios

Centro de Desarrollo Infantil [ ]
Centro de Educación Inicial [ ]
Hogar Infantil [ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Derechos [ ]

HCB FAMI [ ]
HCB FAMI BIENVENIR [ ]
Educación Inicial en el Hogar [ ]
HCB [ ]
Jardines Comunitarios [ ]

Jardines Interculturales de Educación Inicial [ ]
Educación Inicial Campesina [X]
Educación Inicial Propia e Intercultural [ ]
[ ] Cual:
Proyectos Propios y Lineamientos de Educación Inicial

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Alma de Vida (FUNAVI) NIT: 901345939-1

No. de contrato: 86001912025 No. Usuarios contratados: 948

Nombre Unidad de Servicio: Amor y ternura

Codigo CUENTAME: 867570012714l Dirección: Vereda Mesas del Sabalito

Municipio: San Miguel

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	20	
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: X	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del convenio 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 LINEA DE ACCIÓN	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción. Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestacion de 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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ALTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y FINALIDADES COMERCIALES EN LOS MODALIDADES

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	

IV. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instructivo: [illegible]

Durante la verificacion se constato una buena asistencia por parte de los participantes, sin embargo, se registraron 4 inasistencias. Por lo tanto, se solicita realizar un seguimiento para esclarecer los motivos de dichas ausencias.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instructivo: [illegible]

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Omaira Andrea Meneses	1070597063	Agente Educativa	Omaira Meneses
Dayra Maricela Inagan Pozo	1085926895	Apoyo Psicosocial	
Nelcy Yazmin Zora Guerra	1122783961	Enlace Tecnico	Nelcy226

Hora de Finalización: 05 00 AM [ ] PM [X]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en este acta no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS- de 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 cuenta con una copia del formato acta de verificación.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROTECCION Y PREVENCION

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

[illegible]	[illegible]
Versión 1	Página 1 de 8
Clasificación de la Información: Pública	

DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 21 08 2025 Hora de inicio: 02 00 AM: [ ] PM: [X]

Regional: Putumayo Centro Zonal: La Hormiga

Nombre profesional encargado de la verificación: Nelcy Yazmin Zuta G No. Identificación: 1.122.783.961 Cargo: Enlace 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 [X]

Servicios

Centro de Desarrollo Infantil [ ]
Centro de Educación Inicial [ ]
Hogar Infantil [ ]
Desarrollo Infantil en Fortalecimiento de Familias [ ]

HCB FAMI [ ]
HCB FAMI BIENVENIR [ ]
Educación Inicial en el Hogar [ ]
HCB [ ]
Jardines Comunitarios [ ]

Jardines en Instituciones de Educación Inicial [ ]
Educación Inicial Campesina [X]
Educación Inicial Propia e Intercultural [ ]
[ ] Cual:
Proyectos Propios y Autónomos de Educación Inicial

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Alma de Vida (FUNAVI) NIT: 901345939-1

No. de contrato: 86001912025 No. Usuarios contratados: 948

Nombre Unidad de Servicio: Mis pequeños soñadores

Código CUENTAME: 867571129046 Dirección: Vl San Juan Bosco

Municipio: San Miguel

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

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	20	
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 X	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 complementos en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS 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 complemento en condiciones de calidad y cobertura establecidas.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL RESPONDIENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA 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 CORRESPONDIENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa cualquier situación identificada durante el desarrollo de la verificación, en las cuales interviene supervisores 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, como situaciones adicionales a la verificación (ambiente, etc.). Puede ir hasta 1.000 de caracteres.

De acuerdo a la verificacion se dejan las siguientes observaciones:

- Realizar seguimiento a la participante Daniela Fernanda Jimenez por su Dx de sobrepeso
- Realizar seguimiento a la participante Leidy Johana Ramos por su Por su Dx de riesgo de desnutricion
- Realizar seguimiento por medio de encuentro en el hogar a la señora Hellen Eylyn Castillo, por estar en periodo de puerperio.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: El servidor que recibe la visita de verificación puede dejar sus observaciones, aclaraciones o razones que motivan su inconformidad frente a la verificación realizada. Puede ir hasta 1.000 caracteres.

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Merly Patricia Ramirez	69030352	Maestra	
Nelcy Yazmin Zura Guerra	1122783961	Enlace Tecnico	

Hora de Finalización: 04 00 AM [ ] PM [X]

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 de la(s) acta de verificación.