ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO ACTA VERIFICACIÓN EXTERNA SALAS AMIGAS DE LA FAMILIA LACTANTE	

RECONOCIMIENTO [ ] **ACTUALIZACIÓN RECONOCIMIENTO** [X]

(Diligencie el formato de RECUADROS marcando con una X sobre la casilla que corresponde: certificación o recertificación)

El día 27/10/2022 (Diligencie el día en formato día-mes-año.), en Bogotá, D.C., los abajo firmantes certifican que se realizó la visita de evaluación externa del JC. Emanuel (Diligencie el nombre del Jardín Infantil o de la entidad), ubicado en la localidad de Fontibón (Diligencie el nombre de la Localidad en donde está ubicado el Jardín Infantil o la entidad), para verificar el cumplimiento de los pasos necesarios para implementar la Sala Amiga de la Familia Lactante. Para la evaluación se aplicaron los formularios establecidos por la Subdirección de Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social, dirigidos a los diferentes responsables de su funcionamiento en la institución.

La evaluación fue realizada por las profesionales (Registre el nombre de la persona que realizará el proceso de evaluación externa): Jady Catharina Pachón Rodríguez

Dentro de las observaciones más importantes se encontraron que (Registre las observaciones generales encontradas durante el proceso de evaluación externa): El jardín infantil implementa con liderazgo y empoderamiento las actividades de la Estrategia SAFL en la unidad Operativa, lo cual se evidencia en el empoderamiento de las familias, el desarrollo y participación del talento humano de las actividades y las dinámicas de promoción y fomento de la practica de la lactancia materna. Es importante reforzar con talento humano los protocolos de limpieza y desinfección de frascos y al descongelar el frio a la L.M.

Puntaje final obtenido: 99%

(Registre el puntaje final obtenido en la evaluación)

Se anexa fotocopia del puntaje final obtenido que hace parte de la evaluación externa (FOR-PSS-025)

En constancia de lo anterior firman los responsables:

(En este espacio deben escribir nombre y firma las personas que participaron del proceso de evaluación externa).

NOMBRES		Paola Buitrago	Jady C. Pachón
		Profesional en atención a la primera infancia	Jady C. Pachón
Coordinadora de la Unidad Operativa	Profesional Equipo Lactancia Materna	Profesional Acompañamiento	Evaluador/a externo/a

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO ACTA VERIFICACIÓN EXTERNA SAFL	**Código:** FOR-PSS-031 **Versión:** 1 **Fecha:** Memo Int. 25444 – 25/04/2017 Página: 1 de 3

CUADRO RESUMEN DEL PUNTAJE FINAL OBTENIDO

Jardín Infantil: Emanuel **Fecha:** 27/10/22

Formulario No. 1	Pregunta N°	Puntaje Máximo	Puntaje Medio	Puntaje Bajo
No. 1 Entrevista a Coordinador-a o Representante Legal	1	2	0	0
	2	2	0	0
	3	2	0	0
	4	2	1	0
	5	4	0	0
	6	1	0	0
	7	6	3	1
	8	10	5	0
	9	5	3	1
	10	1	0	0
	11	2	0	0
	12	5	3	1
	13	5	4	3
	14	2	1	0
	15	1	0	0
	16	2	0	0
	17	2	0	0
	18	2	0	0
	19	1	0	0
	20	2	0	0
	21	1	0	0
	22	1	0	0
	23	5	0	0
	24	5	4	3
	25	2	0	0
	26	1	0	0
	27	1	0	0
	28	5	3	0
	29	3	0	0
	30	2	0	0
Sub total esperado		85	24	6
Subtotal esperado con NA		80	20	3

Sub Total Obtenido Formulario N° 1: 85

Formulario N° 2	Pregunta N°	Puntaje Máximo	Puntaje Medio	Puntaje Bajo
No. 2 Entrevista al personal que atiende a niños y niñas en el Jardín Infantil	1	2	1	0
	2	2	1	0
	3	2	1	0
	4	2	1	0
	5	1	0	0
	6	2	1	0
	7	2	1	0
	8	6	3	0
	9	2	0	0
	10	6	3	0
	11	2	0	0
	12	2	1	0
	13	2	0	0
	14	2	0	0
	15	2	0	0
	16	3	1	0
	17	2	1	0
	18	2	0	0
	19	2	1	0
Sub total esperado		46	16	0

Sub Total Obtenido Formulario N° 2: 32

Formulario N° 3	Pregunta N°	Puntaje Máximo	Puntaje Medio	Puntaje Bajo
	1	2	0	0

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-031
	FORMATO ACTA VERIFICACIÓN EXTERNA SAFL	Versión: 1
		Fecha: Memo Int. 25444 – 25/04/2017
		Página: 2 de 3

No. 3 Entrevista a las familias atendidas en la Sala Amiga de la Familia Lactante				
	3	3	0	0
	4	2	1	0
	5	6	3	0
	6	6	3	0
	7	3	2	0
	8	2	0	0
	9	2	1	0
	10	5	0	0
	11	2	0	0
Sub total		36	10	0

Sub Total Obtenido Formulario N° 3:	
PUNTAJE TOTAL OBTENIDO: 41	
PUNTAJE TOTALESPERADO: 167	PUNTAJE MÍNIMO: 133,6
PUNTAJE TOTAL ESPERADO CON NO APLICA: 162	PUNJAJE MÍNIMO: 129,6

Para establecer el porcentaje de cumplimiento, aplique la siguiente formula:

$$\text{Porcentaje de cumplimiento} = \frac{\text{Puntaje Total Obtenido}}{\text{Puntaje Total Esperado}} \times 100\% = 95\%$$

Grupo evaluador externo:

1. Nombre: Lady Catharina Pachon
   Cargo: Prof. Contratista Institución: Equipo LM-SDIS
   Firma: Lady Pachon Identificación: 52.983.931.

2. Nombre: _____
   Cargo: _____ Institución: _____
   Firma: _____ Identificación: _____

3. Nombre: _____
   Cargo: _____ Institución: _____
   Firma: _____ Identificación: _____

Powered by CamScanner