I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 08/09/2025 Hora de inicio: AM PM

Regional: Huila Centro Zonal: Pitalito

Nombre profesional encargado de la verificación: Luis Efren Ariza Q. No. Identificación: 18.496.686 Cargo: 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 ✓

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	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: Corporación Huellas de Amor Para tu Vida NIT: 900192801

No. de contrato: 4100700 2024 No. Usuarios contratados:

Nombre Unidad de Servicio: HCB - Los prados

Código CUENTAME: 415030000 33170 Dirección: Vereda Paraguay

Municipio: Oporapa

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)	05
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	✓
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	✓

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
			Se logra evidenciar durante el desarrollo de la visita incumplimiento en los siguientes componentes: • Componente Salud y Nutrición: Control de Crecimiento y desarrollo desactualizado de los siguientes participantes 1. Samuel Calderón Trujillo. Sin embargo la Madre comunitaria cuenta con acta de compromiso.

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

° Componente Ambientes educativos y Protectores:

Se evidencia botiquín incompleto con los siguientes elementos faltantes:

- 1 venda elástica de 5".
- 1 Linterna de dinamo.

En la Visita a la UDS se evidencia cumplimiento de los siguientes componentes:

1. Administrativo y de gestión
2. Familia Comunidad y redes
3. Proceso pedagógico

En la Verificación de las carpetas de los participantes se evidencia el cumplimiento en las siguientes atenciones priorizadas:

1. Calidad del documento de identidad
2. Afiliación al SGSSS
3. Certificado de vacunas.
4. Toma de medidas Antropométricas

N IDENTIFICADA

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

N UA TE ÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			5. Escala de Valoración cualitativa del desarrollo. Se verificaron las pólizas de los participantes y se encuentran dentro del cumplimiento de la obligación contractual.

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 evidencia el formato de visitas del equipo interdisciplinario a UDS, un solo formato por la vigencia.

06-05-25 = Pedagogo
09-07-25 = Psicosocial.
16-07-25 = Pedagogo
06-08-25 = Pedagogo
08-08-25 = Nutricionista.

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.

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Rosaura Noriega Chavarro	26486650	Madre Comunitaria	
Luis Efran Arza Quirian	18496686	Seg Ejecucion	

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