



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F2.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL
SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA

Versión 1

Página 1 de 8

ACTA DE REUNIÓN N° 7

FECHA: DÍA 21 MES OCTUBRE AÑO: 2025 HORARIO: 10:00 AM

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

1. Saludo
2. Objetivo del espacio
3. Apertura y lectura de PQRSF

DESARROLLO

1. Se expresa un sincero agradecimiento por la participación y asistencia a este espacio, enmarcado dentro de las actividades mensuales del comité de control social correspondientes al mes de OCTUBRE en la unidad de Gran Britalia. Su compromiso y dedicación contribuyen significativamente al fortalecimiento de este proceso colectivo.
2. Se da inicio a la socialización del buzón de sugerencias, dando a conocer que durante el mes algunas de las familias participantes hacen uso del buzón, clarificando que allí se depositan las PQRSF y que explica el significado de cada sigla. Se invita que un dialogo directo con las profesionales y quienes acompañan el proceso y atención en caso de presentar alguna Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia o Felicitación; y se les solicita en la medida de lo posible escribir con claridad e indicar sus datos o del participante para si mismo poder dar respuesta oportuna y eficiente dentro de los tiempos y así mismo lograr prestar un servicio de la mejor forma en la UDS.
3. El día 21 de Octubre siendo las 10:00 am, se realiza la apertura del buzón de sugerencias en compañía del Comité Social y el Equipo Psicosocial y se realiza en conteo evidenciando lo siguiente PQRSF:

Motivo	Cantidad
Petición	0
Queja	0
Reclamo	0
Sugerencia	1
Felicitación	10
TOTAL	11

A fin de tener conocimiento de lo manifestado por las familias de los participantes se hace lectura de ellos y así en el espacio clarificar lo evidenciado.

¡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.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F2.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL
SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA

Versión 1

Página 2 de 8

A partir del análisis cualitativo de las 10 felicitaciones recibidas, se identifica un patrón recurrente en el contenido de los mensajes, caracterizado por un profundo sentimiento de gratitud expresado por los beneficiarios hacia el programa. Las manifestaciones destacan de manera consistente el agradecimiento por haber sido incluidos como participantes activos, lo cual ha representado una experiencia significativa en términos de atención personalizada, acompañamiento continuo y acceso a actividades diversas, innovadoras y diferenciadas, orientadas al fortalecimiento integral de las dinámicas familiares.

Las acudientes de usuarios y usuarias valoran especialmente la pertinencia y efectividad de las estrategias implementadas, reconociendo su impacto positivo en el desarrollo emocional, social y educativo de sus núcleos familiares. Las actividades han generado espacios de aprendizaje, recreación y cohesión, contribuyendo al bienestar colectivo. Asimismo, se resalta de forma reiterada la calidad humana y profesional del equipo de trabajo, cuya disposición, empatía y compromiso han sido percibidos como factores clave para el éxito del programa. Esta percepción ha favorecido la construcción de un ambiente de confianza, respeto y cercanía, que potencia el alcance e impacto de las intervenciones realizadas.

En conjunto, las felicitaciones recibidas constituyen una evidencia cualitativa del alto nivel de satisfacción de los participantes, así como del cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos por la iniciativa. Adicionalmente, se identifican una sugerencias específicas relacionadas con el componente de alimentación, en las que se propone realizar ajustes en el tipo de refrigerio ofrecido, reflejando el interés de cambio .

Se informa que esto será de conocimiento de la Coordinación con el fin de dar respuesta publica a lo evidenciado.

Por otra parte se recuerda que la atención del programa EIH Educación inicial en el Hogar , es totalmente **gratuito** y abierto a las retroalimentaciones que mejoren en el margen del respeto las atención de los participantes.

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

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F2.G23.PP

04/08/2022

FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL
SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA

Versión 1

Página 3 de 8

Felicitaciones:

- *“Felicitamos desde mi familia por acompañarlos en cada persona por su particularidad. Les agradezco por la RPP de mi hija”. Anónimo.*
- *“Los espacios que he estado en el taller me han gustado mucho gracias por. Darme la oportunidad de estar en el programa”. Anónimo.*
- *“Gracias por todos los espacios de talleres son buenos. Gracias por las profes y las psicología, por su tiempo y ayuda”. Anónimo*
- *“Para mí, mi familia ha sido la mejor experiencia. Ya que he aprendido mucho, me han orientado para mejorar”. Anónimo*
- *“Aprovecho el espacio por siempre estar atentas y Su disposición Anónimo.*
- *“Felicitaciones por el buen programa y el buen complemento”. Anónimo.*
- *Doy felicitaciones a mis profes y la psicóloga porque ha sido excelente en su acompañamiento en el tiempo transcurrido”. Atentamente, Yurivel julio.*
- *“Los espacios son adecuados y son buenos en su atención. Programa integral”. Atentamente anónimo.*
- *“Felicitó a las profesoras por su paciencia, buen trato, buena energía. Gracias por tomarse el tiempo de escucharnos”. Anónimo.*
- *“Las profesoras luz y naziri son muy atentas, siempre están pendientes del bienestar de nuestros bebés”. Atentamente Keila barrios.*

Sugerencias :

Me gustaría mucho que cambiaran el refrigerio, ya que es muy repetitivo cada mes lo mismo. Anónimo.

¡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.

Evidencia fotográfica:



¡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.





COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar apertura y socialización del buzón de sugerencias de manera mensual.	Familia Participantes y Talento Humano	A lo largo de la vigencia
ASISTENTES A LA REUNIÓN		
NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).	
ANGIE TATIANA GOMEZ	Secretaria	
ALEXANDRA GARCIA	Psicosocial	
CLARA INES GARZON	Control social	
FAMILIAS PARTICIPANTES DEL ENCUENTRO		

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 7/2022				
Hora	P.3m	Asistencia	Fecha: 21-11-22	Contrato 13007962022
Nombre	Unidad	Grados/Te contacto	Firma	
Rosa Castro Rodríguez	5	3103334313	Rosa Castro R	
Jose Daniel Polanco	5	3103334313	Jose Daniel Polanco	
Sharon Dargatz Higuera	5	3103334313	Sharon Dargatz	
Nathalia Cordero R	5	3118243170	Nathalia Cordero	
Alondra Cordero R	5	3103334313	Alondra Cordero	
Ana Karina Martinez	5	3206431874	Ana Karina	
Yessica Cordero	5	3144286181	Yessica Cordero	
Lina Cordero	5	41712000	Lina Cordero	
Laura Pineda	5	3218111473	Laura Pineda	
Vivian Jiliberto Serrano	5	3016444884	Vivian Serrano	
Shirley Romero	5	3143312434	Shirley Romero	
Ada Fajardo Vera R	5	3185129318	Ada Fajardo	
Yolanda Galindo	5	3142158136	Yolanda Galindo	
Diana Romero	5	3122977113	Diana Romero	
Sara Torres	5	3236336114	Sara Torres	
Karoluska Becerra	5	3242054170	Karoluska	
Yoly Hatos Urdaneta	5	3053062164	Yoly Hatos Urdaneta	
Miguel Rodriguez	5	3082650000	Miguel Rodriguez	
Margarita Arroyo	5	3000341154	Margarita Arroyo	
Sandra Aguilar	5	3236866934	Sandra Aguilar	
Jose Manuel Arroyo R	5	3000341154	Jose Manuel Arroyo	
Patricia Cordero R	5	3016444884	Patricia Cordero	
Lady Martinez R	5	3023498079	Lady Martinez	
Martha Cecilia R	5	7152711832	Martha Cecilia	
Luz NEL Galindo	5	3015783523	Luz NEL Galindo	
Beatriz Andrade	5	3203031101	Beatriz Andrade	
Maria Cordero	5	3113393115	Maria Cordero	
Maria Arroyo	5	3162508174	Maria Arroyo	

Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La Alcazara Telefonos: 5244700 - 4742288
 Sucursal C.R. 57 Sur No 104-08 Zona Santa Fe Telefonos: 7741739 - 7554520
www.apdecehonduras.com - direccion@apdecehonduras.com

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 7/2022

Nombre	Unidad	Entidad/Tel contacto	Forma
María P. Ospina		321 863 8000	María P. Ospina
Carolina Cortado		312 376 441	Carolina C.
Maria James		322 22 863 43	Maria James
Henry Galindo	5	321 94 866 70	Henry Galindo
Marta Patricia Ramírez	5	312 386 7809	Marta Patricia Ramírez
Maria Patricia Ramirez	6	320 530 1008	Maria Patricia Ramirez
Maria Patricia		320 530 1008	Maria Patricia
Marta Patricia	6	320 530 1008	Marta Patricia
Sandra Medina		312 391 6515	Sandra Medina
Julia Marcela Prieto		321 363 6030	Julia Marcela Prieto
Naschy G. Bernal		312 211 951	Naschy G. Bernal
Clara Dorotea Chaves		319 503 5015	Clara Dorotea Chaves
Diana Valeria C.	5	312 32 30330	Diana Valeria C.
Karen Bernal G.	5	300 503 5413	Karen Bernal G.
Arkel Valentina Usabuga	4	300 819 4107	Arkel Valentina Usabuga
Kimberly Bernal	4	312 01 5130	Kimberly Bernal
Yule Hatos	5	302 303 2264	Yule Hatos
Margarita Suarez	6	312 22 1300	Margarita Suarez
Jessica Talla Dorra	4	320 450 1086	Jessica Talla Dorra
Marta Andrea Naranjo	1	300 819 4107	Marta Andrea Naranjo
Silvia Victoria	2	300 11 8113	Silvia Victoria
Maria del Valle	5	300 945 2492	Maria del Valle
María del Valle	4	320 351 4939	María del Valle
María del Valle		321 925 7673	María del Valle
Alicia Barrera		319 46 404 27	Alicia Barrera
Cindy Pérez		304 616 521	Cindy P.
Araceli Riquelme		347 26 1373	Araceli Riquelme
Sorbelly Ceballos	5	320 437 5798	Sorbelly Ceballos

Sede Administrativa Calle 85 No 85 F 24 Barrio La Alcazar Teléfono: 6244700 - 6742288
 Sucursal Cl. 57 Sur No 104-09 Zona Santa Fe Teléfono: 7741730 - 7534620
www.apdecollombia.com - director@apdecollombia.com

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 2 / 10 / 2019

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación ☒

☐ Calidad de la Atención Prestada

Otro ☐

☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento?

☐

SI

☐

NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Los espacios que entran en taller me han gustado mucho, gracias por darme la oportunidad de estar en el programa.

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): _____

Teléfono: (Opcional): _____



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 2 / 10 / 2019

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación ☒

☐ Calidad de la Atención Prestada

Otro ☐

☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento?

☐

SI

☐

NO

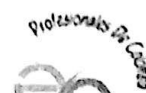
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Felicitemos desde mi familia por acompañarlo en casa para con sus particularidades afectivas por la DPP de mi hijo.

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): _____

Teléfono: (Opcional): _____



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 7 / 10 / 2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X☐ Calidad de la Atención PrestadaOtro ☐☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Para mi y mi familia a sido la mejor experiencia
ya que aprendiendo mucho y me ha orientado
por mejor

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Anónimo.

Teléfono: (Opcional): _____

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 1 / 10 / 2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X☐ Calidad de la Atención PrestadaOtro ☐☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Gracias por todos los espacios los talleres son muy buenos
Gracias a los profesores y personal por su tiempo y ayuda

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): H.

Teléfono: (Opcional): _____

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 11/10/2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X

☐ Calidad de la Atención Prestada

Otro ☐

☐ Instalaciones del CDI

Cuál: NO

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

felicitaciones por este buen programa
y el buen complemento

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): //

Teléfono: (Opcional): //



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 11/10/2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X

☐ Calidad de la Atención Prestada

Otro ☐

☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Aprovecho el espacio por siempre estar
atentos y su disposición

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): Gracias

Teléfono: (Opcional): _____



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 1 / 10 / 2015

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X,☐ Calidad de la Atención PrestadaOtro ☐☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento?

☐

SI

☐

NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Lo especial son cubecotes y sus muy buenos en
salud, programa muy integral

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): _____

Teléfono: (Opcional): _____

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 10 / 09 / 2015

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X☐ Calidad de la Atención PrestadaOtro ☐☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento?

☐

SI

☐

NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Por felicitaciones a mis profes y psicologa
por que han sido excelentes en su acompaña-
mento en el tiempo transcurrido.

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!

Nombre: (Opcional): Yubel JulioTeléfono: (Opcional): 222 234 2323



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/10/25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X

- ☒ Calidad de la Atención Prestada
☐ Instalaciones del CDI
☐ Atención del Personal

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Las profes Luz y nacaris son muy atentas siempre y están pendiente del bienestar de nuestros bebés.

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Keyla Barios

Teléfono: (Opcional): 3009107219



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/10/2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación X

- ☐ Calidad de la Atención Prestada
☐ Instalaciones del CDI
☐ Atención del Personal

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO

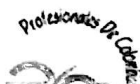
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Felicitó a las profesoras por su paciencia, buen trato y buena energía. Gracias por tomarse el tiempo de escucharnos.

Para nosotros es muy importante tu opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Anónimo

Teléfono: (Opcional): _____



FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 14 / 10 / 2020

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja _____ Sugerencia _____ Felicitación _____

☐ Calidad de la Atención Prestada

Otro ☐

☐ Instalaciones del CDI

Cuál: _____

☐ Atención del Personal

¿Adjunta algún documento?

☒ SI ☐ NO

¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Seguimos mucho cambiando el repagero ya es
may repetitivo cada mes lo mismo.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): _____

Teléfono: (Opcional): Arenas