Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. Los con fondo gris no deben ser modificados ni diligenciados, estos se encuentran formulados
2. En el caso de que se requiera indicar números estos se deben expresar sin puntos y/o comas

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número:130011712024	**Cupos:546**	**Servicio que presta:COMUNITARIO**	
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 01/02/2025		**Período reportado:** 01/10/2025 al 31/10/2025	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio:CARTAGENA			**N° de unidades de servicio: 41**
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARINEZ CAFFYN		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): ROSA MARTINEZ CAFFYN**	
Regional: BOLIVAR		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): INDUSTRIAL Y LA BAHIA**	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): BIARLEY SALAS GONZALEZ			

2. INFORME GENERAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Total de cupos contratados	546		Se reportan 41 UDS (Se dio cierre de uds por bono pensional)
Total de niñas y niños atendidos en el periodo	533	98%	cierre de 1 uds
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)	0	0%	No aplica
Usuarios nuevos en el periodo	2	0%	cambios de domicilio
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo	533	98%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	2	0%	1 Usuario con autismo y 1 usuario con displasia ectodermica (anhidrotica)

3. RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Niñas y niños que se retiraron durante el período	2	0%	cambio de domicilio
Mujeres gestantes que se retiraron durante el período	0	0%	No aplica

Niñas y niños que ingresaron en el período		2	0%	
Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF		533	98%	
4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS				
ASPECTO A EVALUAR	**N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO**	**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**% DE AVANCE EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Niñas y niños sin registro civil	0	0	#¡DIV/0!	
Niñas y niños sin afiliación a salud	1	1	100%	Participante de nacionalidad venezolana, se encuentra en gestiones para de PPT
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0	#¡DIV/0!	
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	41	1	2%	
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	7	0	0%	
Casos de malnutrición identificados	3	0	0%	
Casos identificados de signos de malnutrición	0	0	#¡DIV/0!	
ASPECTO A EVALUAR	**N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO**	**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**TOTAL DE CASOS REPORTADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**	**ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS**
Número de casos de malnutrición reportados a las Entidades correspondientes	Desnutrición	0	3	10 Niños y niñas en riego de desnutricion los cuales ya se estan socializados con los padres y reportados a las eps .
	Sobrepeso u Obesidad	26	77	Al presentar el informe se encontraron 100 niñas y niños con riesgo sobrepeso se estan haciendo las socializaciones con los padres obesidad 3 sobrepeso 23 .

ESTADO NUTRICIONAL		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	% DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Descripción cuantitativa del diagnóstico nutricional (Reportar trimestralmente)	Desnutrición Aguda	0	0	remisiones y procesos pedagogicos
	Desnutrición Crónica		0	
	Desnutrición Global	0	0	
	Normal o eutrófico	507	0,951219512	
	Sobrepeso	23	0,04315197	
	Obesidad I	3	0,005628518	
	Obesidad II		0	
	Obesidad III		0	
TOTALES		**533**	**100%**	
Describa brevemente las actividades desarrolladas durante el período reportado para promover la salud y nutrición de las niñas y niños atendidos		Al momento de generar el reporte se realizaron las siguientes actividades encaminadas al fortalecimiento de conocimientos y buentas practicas como * Garantia de derechos por parte del equipo ,acciones de cuidado en salud oral y promover habitos de higienes personal.		

SITUACIONES DE MALTRATO		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES	NUMERO DE CASOS DE MALTRATO REPORTADOS A LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de maltrato identificados en el la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar			No se presentaron situacionesde maltrato en el periodo reportado
	Maltrato infantil			
	Violencia sexual			
	Negligencia			
	Explotación sexual			
	Otros			
TOTALES		**0**	**0**	

5. PROCESOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS CON NIÑOS, NIÑAS, FAMILIAS Y/O CUIDADORES

De acuerdo con su proyecto pedagógico describa las estrategias planeadas y las ejecutadas en el período reportado, teniendo en cuenta las actividades rectoras: Juego, Arte, Literatura y Exploración del Medio.

Las estrategias que se trabajaron en el mes se describen a continuación SEMANA DEL 6 AL 10 DE OCTUBRE EXPERIENCIA:Cuido mi salud emocional (contar cuentos,cantar canciones, obras de titeres,teatro de sombras y juegos) INTENCIONALIDAD :Promover el desarrollo de la salud emocional en los niños y niñas a traves de actividades ludicas para una adaptacion positiva a su entorno . SEMANA DEL 13 AL 17 DE octubre EXPERIENCIA:Cuido mi cuerpo (dibujos ,manualidades y juegos) INTENCIONALIDAD :Brindar a los niños y niñas conocimientos adecuados y herramientas basicas sobre cuidado de sus partes intimas fomentando el respeto por su cuerpo , la prevencion de abuso sexual y el desarrollo de una autoestima saludable ,en un ambiente de confianza y proteccion . SEMANA DEL 20 AL 24 DE OCTUBRE EXPERIENCIA Accion de autocuidado(hogares seguros) INTENCIONALIDAD :identificar lugares y objetos de peligrosos dentro del hogar a traves de actividades ludicas con el fin de prevenir accidentes ,promover su seguridad y desarrollar habitos de autocuidado en un entorno familiar seguro .SEMANA DEL 27 AL 31 DE OCTUBRE EXPERIENCIA Entornos seguros INTENCIONALIDAD : Identificar lugares peligrosos en el entorno social de los niños y niñas atravez de actividades ludicas con el fin de prevenir su seguridad y desarrollar habitos de autocuidado . ACCIONES DE AUTO CUIDADO :Higiene del cuerpo

ACTIVIDADES ADELANTADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° DE ASISTENTES	N° TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS

Procesos de formación con familias o cuidadores ejecutadas en el POAI para el periodo reportado	3	533	27	Se realizaron las siguientes formaciones para el periodo reportado COMPONENTE PEDAGOGICO:Ambientes educativos protectores SALUD Y NUTRICION:La obesidad y sus consecuencias(importancia de la actividad fisica) PSICOSOCIAL :Prevencion de la violencia de genero
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	42	41	100%	Se realizo visita de acompañamiento en el hogar

6. DESARROLLO DEL POAI		
Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollas las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente Pedagógico	no se presentaron novedades
	Componente de Salud y Nutrición	no se presentaron novedades
	Componente de ambientes educativos y protectores	Se estan revisando los espacios para mitigar cualquier riesgo que presente la unidad de servicio.
	Componente de familia, comunidad y redes	no se presentaron novedades
	Componente administrativo y de gestión	no se presentaron novedades
	Componente de talento humano	No se presento novedad

7. INFORME DEL TALENTO HUMANO

CARGO	N° DE PERSONAS VINCULADAS	N° DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO	N° ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON	OBSERVACIONES
Coordinadores	0			
Agentes educativos o maestros	41		1	bono pensional
Profesionales de Atención Psicosocial	2			
Profesionales de Nutrición	1			
Auxiliares Pedagógicos	0			
Manipuladores de Alimentos	0			

Auxiliares de Servicios Generales	0			
Auxiliares Administrativos	0			
Otros (especificar cuáles)	3			2 licenciadas y 1 auxiliar de enfermeria.
Total	**47**	**0**	**1**	

	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**N° TOTAL DE ASISTENTES**	**BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**
Procesos de formación con agentes educativos	3	3	41	PEDAGOGICO :Generalidades de la escala de valoracion 3 tomay ambientes educativos y protectores PSICOSOCIAL :Bienestar laboral y familiar .SALUD Y NUTRICION:prevencion de la obesidad infantil

8. OBSERVACIONES GENERALES

Se realizo entrega de bienestarina a usuarios. Y rrp

ANEXOS
1. Copia de la remisión de los casos de malnutrición reportados a las Entidades
2. Copia de la remisión de los casos de vulneración de derechos reportados a las Entidades

ROSA MARTINEZ CASTRO	
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	**Firma del representante Legal de la EAS**
Nombre y firma de quien revisó	**Nombre y firma de quien aprobó**

Notas:
1. Las celdas sombreadas en gris claro, se encuentran formuladas por ello no se debe realizar ninguna modificación