BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 16 09 2025 **Hora de inicio:** 08 : 30 **AM** X **PM**

Regional: norte de santander **Centro Zonal:** Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación: karen villamizar **No. Identificación:** 1004703329 **Cargo:** apoyo seguimiento ejecución tal técnico

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 X 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	X	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: iglesia centro cristiano **NIT:** 900164908-8

No. de contrato: 5400224 2025 **No. Usuarios contratados:** 492

Nombre Unidad de Servicio: sentimientos - unión

Código CUÉNTAME: 54518001263B7 **Dirección:** casa del señor Avenida Hortfret vereda unión

Municipio: Pamplona

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	1	9
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)	1	7
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

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.

			DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y nutrición	10	50.	Se evidencio 1 beneficiario sin historia clínica de la valoración integral en salud.
Salud y nutrición	11	51	Se evidencio 1 esquema de vacunación desactualizado.
Salud y nutrición	13.	14.	En la entrega del PPP. hizo falta el (Aceite) para los beneficiarios de 6 meses a 5 años faltando numero completo que por Problemas logisticos no se logro su entrega.

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.

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

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.

talento humano manifiesta la importancia de la entrega del equipo de emergencia (extintor, camilla de emergencia). para cada punto ya que el cumplido el translado de los mismos a los puntos por el costo del transporte.

talento humano manifiesta envio de correo al Dr mauricio mencionando el inconveniente presentado con la entrega del EPP (Aceite)

Instrucción: En caso que la EAS no está 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.

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Karen Villamizar	1094927032	Apoyo Alimento	Karen Villamizar
Shirley Adriana Celver Sandoval	1090439491	Agente Educativo	Shirley Celver
Monica Gonzalez Gamboa	1094808699	Auxiliar Pedagogica	Monica Gonzalez
Gineth Rada Ramon	1094218209	APOYO NUTRICIONAL	Gineth R

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/UAA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F26.MT1.PP	18/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Sentimiento Unión	CÓDIGO DE LA UDS:	54548001263 P7

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	HORA O GRUPO	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO (RC, TI, CC, PPT, SI ETAS, OTROS)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CARGUE DE LA TOMA EN EL CUENTAME SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EDVD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Emily Samara Lesgara	2D		RC	1093437334	19-11-23	1 año	X				X					X					X					X				X			
2	Mia Valentina Valencia	5A		RC	1054129054	25-12-21	3 años	X				X					X					X					X				X			
3	Sofia Cardozo Alvarado	5A		RC	1181713266	12-11-23	1 año	X				X					X					X					X				X			
4	Yeiry Valentina Ramirez	5A		PPT	62663632	17-04-20	5 años	X				X					X					X					X				X			
5	Yoiner Andres Gomez Ramirez	2A		RC	1093851489	03-10-24	11 Meses	X				X					X					X					X				X			
6	Yoiner Andres Gomez Ramirez	2A		RC	1093436983	18-12-21	3 años	X				X					X					X					X				X			
7	Erick Elian Rojas	5A		RC	1093436833	10-06-21	4 años	X				X					X					X					X				X			
8	Emily Alexandra Alvarado	2A		RC	1093437440	06-06-24	11 Meses	X				X					X					X					X				X			
9	Noah Emiliano Medina	3A		RC	1093437005	22-02-22	3 años	X				X					X					X					X				X			
10	Anthony Joaquin Yoiner U	5A		RC	1093436391	11-06-20	5 años	X				X					X					X					X				X			
11	Emma Sofia Valencia B	2A		RC	1094258918	03-06-21	4 años	X				X					X					X					X				X			
12	Jhady Tatiana Hernandez U	4A		CC	1119186046	21-09-08	16 años	X				X					X					X					X				X			
13	Daniel Yoiner Ramirez	2A		RC	1093437491	28-05-24	11 Meses	X				X					X					X					X				X			
14	Luis Alfonso Rojas	3A		PPT	8150338	08-05-24	1 año	X				X					X					X					X				X			
15	Emma Sofia Carrillo	5A		RC	1094282260	02-07-25	2 Meses	X				X		X						X			X					X							

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALIZADOS ESTÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN EL 1527 Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 17 09 2025 **Hora de inicio:** 08 : 00 **AM** X **PM**

Regional: Norte de Santander **Centro Zonal:** Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación: Karen Villamizar **No. Identificación:** 1094270329 **Cargo:** Apoyo 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** X **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	X	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: Iglesia centro cristiano **NIT:** 800164908-8

No. de contrato 5400224 2025 **No. Usuarios contratados:** 492

Nombre Unidad de Servicio: Familias y Proyectos Alvos J.

Código CUÉNTAME: 54518001265 33 **Dirección:** Jalón comunal 10 alvos

Municipio Pamplona

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	19	
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)	19	
¿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

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.

SELECCIONE COMPONENTE OPERATIVO	NÚMERO DE HALLAZGO	OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y nutrición	13	14.	En la entrega de RPP hizo falta el Aceite para los beneficiarios de 2 a 5 años talento humano manifiesta que por problemas logísticos no se realiza la entrega

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.

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



V. OBSERVACIONES 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.

talento humano manifiesta envio de correo el 26 manifestó informando el inconveniente presentado con la entrega de EPP (Aceite)

VI. OBSERVACIONES DE LA MODIFICACIÓN

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.

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Karen Llamilen	1099270329	Apoyo seguimiento	Karen Llamilen
Norelly Torres Pérez	1094269709	Coordinación	Norelly Torres
Flor Delayda Rico	60260008	Agente Educativo	Flor Delayda Rico
Maria Eugenia Romero Plantilla	60260799	Auxiliar Pedagogica	Maria E. R.

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!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F26.MT1.PP	18/09/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Familias en Proyecto "Alas I"	CÓDIGO DE LA UDS:	54518001265 33

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	SEXO H/M	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO (RC, TI, CE, PPT, ENTRE OTROS)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CARGUE DE LA TOMA EN EL CUENTAME SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Maria Isabella Velasco M.	Fa		RC	1094180173	23-01-23	2 años	X				X					X					X								X			
2	Isabella Valentina Bonilla Bay	3a		RC	1094491769	02-10-24	1 año	X				X					X					X								X			
3	Nayla Alejandra Alvarado	6a		RC	1094291869	29-12-24	9 meses	X				X					X					X								X			
4	Alan José Acevedo	2a		RC	1093137269	11-06-23	2 años	X				X					X					X								X			
5	Guillermo Bonilla Vera	2a		RC	1094291769	13-08-23	2 años	X				X					X					X								X			
6	Ashley Daniela Recio	2a		RC	1094291363	28-11-23	1 año	X				X					X					X								X			
7	Abella Antonella Guilling	2a		RC	1093316633	05-05-23	2 años	X				X					X					X								X			
8	Sofia Valentina	2a		RC	1094292093	19-06-25	2 meses	X				X					X					X											
9	Emily Valentina V.	3a		RC	1092030610	22-01-22	3 años	X				X					X					X								X			
10	Ashly Yulieth Rodriguez	3a		RC	1094284267	03-09-88	3 años	X				X					X					X											
11	Danyll Yeraldy Garay	2a		RC	1093137317	27-03-24	1 año	X				X					X					X								X			
12	Alan Yahir	2a		RC	1093437333	29-10-23	1 año	X				X					X					X								X			
13	Nehemias Daniel Morales	2a		RC	1093437515	25-04-25	4 meses	X				X					X					X								X			
14	Elian Yahir Contreras	2a		RC	1094291080	23-05-23	2 años	X				X					X					X								X			
15	Alan Alejandro Peñaranda	3a		RC	1093136380	19-05-20	5 años	X				X					X					X								X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación 17/09/2025 **Hora de inicio:** 09 : 15 **AM** X **PM** ☐

Regional Norte de Santander **Centro Zonal** Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación: Jhon Javo Andres Ortiz Gelves **No. Identificación:** 1094777213 **Cargo:** Seguimiento a la ejecución del Técnico

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	X	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	X	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: Iglesia Centro Cristiano **NIT:** 800164908-8

No. de contrato 5400274025 **No. Usuarios contratados:** 369

Nombre Unidad de Servicio: Lazos Familiares

Código CUÉNTAME: 54518001769 39 **Dirección:** Vereda Jurado Finca Villa Julia

Municipio Pamplona

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	18
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 / NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	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	NÚMERO DE CUMPLE DE ACCIÓN	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y nutrición	13	14	En la visita de verificación, se evidenció la entrega del RPP, sin embargo faltó un producto (aceite), en los productos a entregar a los beneficiarios comprendidos a las edades 6 meses y 5 años.
Salud y nutrición	10	90.	En la verificación, se encontró que un (1) beneficiario cuenta con su valoración Integral desactualizada. El beneficiario es: (K. V. G. A.).

IV. SITUACIÓN DETECTADA

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 / LINEAMIENTO DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

V. OBSERVACIONES 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.

El Talento humano menciona que referente a la no entrega del aceite, ellos hacen llegar Correo electrónico al Dr. Mauricio Acosta comentándoles sobre la situación presentada.

VI. OBSERVACIONES DE LA EAS FRENTE A 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.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F25.MT1.PP	16/06/2025
Versión 1	Página 6 de 6
Clasificación de la información: Pública	

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Silvana Cardozo Capacho	1094279591	Dotacionista Dietista	Silvana
Lorena Perales Cervantes	60266511	Aux. pedagogica	Lorena Perales
Mariyorie A Linares Ibarra	60265759	Ag Educativa	
Jhon Jairo A Ortiz Cebues	1094279213	Seguimiento a la ejecución	JHON ORTIZ

Hora de Finalización: 11 : 30 AM [X] 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!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F26.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Lazos Familiares	CÓDIGO DE LA UDS:	5451800126539

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NIÑO/A	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NO ACEPTO DILIGENCIAR EL CUESTIONARIO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS					ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCDI-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CARGUE DE LA TOMA EN EL CUESTIONARIO SEGÚN LOS ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL PERIODO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUESTIONARIO	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCDI-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EDVDR	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Melany Cocua	X			1093436461	07-08-2020	5 años	X				X					X					X					X					X			
2	Emily Celes	X			1094291582	29-04-2024	1 año	X				X					X					X					X					X			
3	Mariangel Ortiz	X			1222268496	10-01-2026	8 meses	X				X					X					X					X					X			
4	Liam Carrero	X			1093437333	16-04-2024	1 año	X				X					X					X					X					X			
5	Ashley Cayigal	X			1093426901	19-01-2022	3 años	X				X					X					X					X					X			
6	Liam Carrillo	X			1094290012	01-09-2021	4 años	X				X					X					X					X					X			
7	Duvan Arredondo	X			1094291404	09-12-2023	1 año	X				X					X					X					X					X			
8	David Cabezas	X			118713726	12-09-2023	2 años	X				X					X					X					X					X			
9	Yeiki Maydon		X		1060073697	21-06-2020	5 años	X				X					X					X					X					X			
10	Soll Leal F.	X			1093436660	14-01-2021	4 años	X				X					X					X					X					X			
11	Maria Rojas	X			1092973296	21-09-2025	7 meses	X				X					X					X					X					X			
12	Mia Cortero	X			1093437121	08-08-2022	3 años	X				X					X					X					X					X			
13	Helena Mora	X			1094266016	16-04-2024	1 año	X				X					X					X					X					X			
14	Zoe Arredondo	X			1094291783	21-04-2023	2 años	X				X					X					X					X					X			
15	Jacob Villegas	X			1094290652	21-11-2022	2 años	X				X					X					X					X					X			