I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: D 1 D 8 M 1 M 2 0 2 5 — Hora de Inicio: 08:30 AM [X] PM [ ]

Regional: Antioquia — Centro Zonal: la meseta

Nombre profesional encargado de la verificación: Tatiana Mora Cuartas — No. Identificación: 1023724513 — Cargo: Seguimiento técnico 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 [X] — Familiar y Comunitaria [ ] — Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[X]	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: Consejo comunitario General los Delfines — NIT: 818001449

No. de contrato: 0501889 2025 — No. Usuarios contratados: 790

Nombre Unidad de Servicio: Dejando Huellas

Código CUÉNTAME: 510700023482 — Dirección: El mirador

Municipio: Briceño

¡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

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	72	
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)	49	
¿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	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
A) EyP	40	5	Se identificaron siete (7) unidades sanitarias que requieren mantenimiento para su adecuado funcionamiento y vaciado, así como dos (2) lavamanos que presentan fallas y no cuentan con condiciones apropiadas para su uso. También se identificó la presencia de papeleras blancas y verdes en las unidades sanitarias
A EyP	38	4	Se evidencian humedades significativas en diferentes áreas de la infraestructura. las paredes y el techo presentan deterioro, filtraciones y goteras, lo que genera riesgos para los niños y niñas y talento humano. Asimismo, se observa que la puerta del área de la cocina se encuentra deteriorada, presenta dificultad para su cierre y evidencia presencia de óxido.
A EyP	46	8	Durante la visita se verificó que las estanterías no se encuentran correctamente sujetadas a la pared, situación que representa un riesgo potencial para los usuarios, evidenciando niños-as sentadas sobre estas sin adecuada supervisión de la agente.

¡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

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 LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			Se evidencia un inadecuado almacenamiento de los alimentos, situación que puede afectar la conservación, manipulación y condiciones de inocuidad requeridas. Se identifica que actualmente una agente educativa se encuentra incapacitada a causa de un accidente laboral originado por una gotera en las instalaciones de CDI, situación que no había sido reportada previamente.

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.

OBLIGACION CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

¡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

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 realiza retroalimentación en falencias evidenciadas tales como: seguimiento a novedades, realización de planeaciones pedagógicas, así como en la intencionalidad que orienta su desarrollo, lo cual afecta la coherencia y pertinencia de actividades propuestas para los niños y niñas otro tema es la importancia en el acompañamiento brindado durante el uso del baño, garantizando practicas de cuidado oportunas y adecuadas.

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.

¡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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Dubeinel Martinez Zapata	98762583	Coordinador Pedagógico	
Tatiana Mora Cuartas	1023724513	Seguimiento a la ejecución	Tatiana Mora

Hora de Finalización: 01 : 30 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