I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 10/11/2025

Hora de inicio: 08:50 AM [X] PM [ ]

Regional: PUTUMAYO

Centro Zonal: CENTRO ZONAL LA HORMIGA

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
WENDY VANESA GUEVARA HERNANDEZ	1.061.815.433	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION TECNICA
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	Propia e Intercultural
X		

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	X	HCB FAMI		Jardines Interculturales de Educaci	
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: FUNDACION ALMA DE VIDA

NIT: 901345939-1

No. de contrato: 86001912025

No. Usuarios contratados: 948

Nombre Unidad de Servicio: CDI FRONTERAS DE PAZ 1

Codigo CUÉNTAME: 86570137386.

Dirección: Puerto Colon.

Municipio: SAN MIGUEL

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	5	7
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación (debe restar el cartico de asistencia de los usuarios en [illegible] educación pedagógica)	3	1
¿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

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco de contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos

NEGOCIACIÓN CONTRACTUAL CORRESPONDIENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y Nutrición	10	74	Al revisar carpetas se identifica que los participantes Brayth Rojas Vaquero y Ian alejandro lasso Carter no cuentan con control de crecimiento y desarrollo al día.
	11	75.	Se identifica que la participante Nathaly Sarai Carvajal no cuenta con el esquema de vacunación de acuerdo con la edad.

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 LINEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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**

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.

Realizar seguimiento a las participantes Adara Isabella Garces Lugo, Yuli Alexandra chiguango, Nathaly Sarai carvajal Prado debido a su estado de salud. Se requiere que el equipo interdisciplinario elabore y remita un informe detallado, en el cual se describan acciones adelantadas por parte del equipo.

- Realizar el portalecimiento del pacto de convivencia con las familias, teniendo en cuenta que se evidencian multiples inasistencias., buscando promover el compromiso y la corresponsabilidad.

- Realizar Fumigación en los alrededores del CDI, dado que se evidencia crecimiento del monte en las zonas externas, lo cual genera condiciones inadecuadas para el entorno y la seguridad de los niños y niñas.

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.

Nº CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Daniela Stefania Vera	1004506540	Nutricionista	
Wendy Vanessa Guevara	1061815433	Enlace de Seguimiento a la ejecución técnica	

HORA DE FINALIZACIÓN: 12 00 AM PM