ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 3:40 PM	**Fecha: 27/10/2025**
Lugar:	HCB LAS SEMILLITAS-4139600073581
Dependencia que Convoca:	CORPORACION CORPOHANDS
Proceso:	*PROMOCION Y PREVENCION_PRIMERA INFANCIA*
Objetivo:	Promover el acceso de niños y niñas al servicio de atención integral a la primera infancia, y fortaleciendo los lazos de articulación interinstitucional con la Junta de Acción Comunal como aliada en la difusión y vinculación de las familias al programa.

Agenda:

- Bienvenida
- Socialización del funcionamiento del HCB
- Información sobre cupos disponibles
- Compromisos y cierre

Siendo las 3:40 p.m. del día 27 de octubre de 2025, se dio inicio a la reunión de articulación entre el Hogar Comunitario de Bienestar las semillitas y el resguardo indígena de la vereda nueva irlanda, con el objetivo de informar a la comunidad sobre los cupos disponibles y promover el acceso de niños y niñas al servicio de atención integral.

La madre comunitaria explicó en detalle que el HCB hace parte del programa de atención integral a la primera infancia promovido por el ICBF. Este hogar brinda atención a niños y niñas entre los 18 meses y 5 años de edad, en modalidad de atención diaria, con una jornada que va de lunes a viernes entre las 8:00 A.M y las 4:00 p.m.

Se enfatizó que el enfoque del hogar está orientado al desarrollo integral de los niños y niñas, priorizando el cuidado, la estimulación temprana, la promoción de hábitos saludables, y el

PÚBLICA

fortalecimiento del vínculo con sus familias. Las actividades diarias incluyen momentos pedagógicos basados en el marco de atención integral a la primera infancia, juegos dirigidos, lectura, actividades artísticas, momentos de alimentación balanceada y seguimiento nutricional, así como actividades de autocuidado.

Además, se mencionó que el hogar trabaja articuladamente con entidades del sector salud, educación y bienestar familiar para brindar una atención integral. También se realizan encuentros pedagógicos con padres y madres de familia como parte del proceso formativo y de corresponsabilidad.

Se informa que debido a la constante búsqueda para el siguiente me ingresaran dos niñas ya que cumplen con la edad establecida para su ingreso y cumplen con los criterios de focalización establecida por el I.C.B.F.

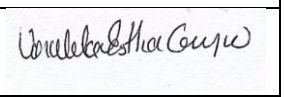
Se informó que, para el próximo mes, el HCB cuenta con todos los cupos disponibles para el ingreso de nuevos niños y niñas. Estos cupos están dirigidos principalmente a familias en situación de vulnerabilidad, con prioridad para aquellas clasificadas en los niveles 1 y 2 del Sisbén, o con condiciones socioeconómicas que requieran acompañamiento por parte del Estado. Se hizo énfasis en que los cupos disponibles serán asignados conforme al cumplimiento de los requisitos establecidos por el ICBF y la verificación de documentación, por lo que se invita a las familias interesadas a acercarse al hogar comunitario lo más pronto posible, ya que la asignación se hará en orden de llegada y según criterios de priorización.

4. Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Entregar al resguardo indígena, material informativo que contenga los detalles sobre los cupos disponibles, requisitos de	MADRE COMUNITARIA RESGUERDO INDIGENA FIW PAEZ	2025

PÚBLICA

inscripción y fechas clave, con el fin de facilitar su difusión en la comunidad.		
Brindar orientación a las familias interesadas sobre el proceso de inscripción al HCB, y socializar los beneficios del servicio.	MADRE COMUNITARIA Y RESGUARDO INDIGENA FIW PAEZ	2025

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
VERALDA ESTR CAMPO	MADRE COMUNITARIA	CORPOHANDS	

Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	POR DEFINIR	POR DEFINIR	HCB
Colaborador que elabora el acta:	VERALDA ESTR CAMPO- MADRE COMUNITARIA		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Gestion baja cobertura.

FECHA 27/01/2025

HORA INICIAL: 3:40 pm

HORA FINAL: 4:25 pm

LUGAR VEREDA ALTO CORAL NUEVA IRLANDA

DEPENDENCIA LIDER: _____ CORPOHANDS

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	MAYID DICUE QUILCUE	1016104177	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3143434892.			.MayidDi
2	NIDIA CENAIDA MARTINEZ	1081409115	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3223593144			NidiaMar
3	BLANCA LEONILA TUMBO	1081409342	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3158680961			Blancate
4	SHIRLEY MAGALY MEDINA	1081414816	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3104883934			Shirley M.
5	MAYERLY SECUE ORTIZ	1004249528	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3138896500			MayerliS.C
6	ADRIANA ALEXANDRA CHAPEÑO	1081408907	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3132479870			Adriana Ch
7	DERLY PATRICIA QUILCUE	55131383	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3112508320			Derly P. Q
8	YUDY MARCELA BRICEÑO	1070975343	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3102137878			YudiMarc
9	MERSY GUEGIA TENORIO	55132208	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3124427587			MersyGeug
10	SANDRA LORENA SECUE ORTIZ	1081416088	MADRE USUARIA	CORPOHANDS	HUILA	LA PLATA			3115341802.			Sandra Lo
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												

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

Powered by CamScanner