BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PEDAGOGÍA Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE UNIDAD MÓVIL Y SAS

PR-M1-FP	1000000
Versión: 1	Página 1 de 5
Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 0 9 | 1 2 | 2 0 2 5

Hora de inicio: 0 7 : 0 0 AM [X] PM [ ]

Regional: Putumayo

Centro Zonal: la Hormiga.

Nombre profesional encargado de la verificación: Wilson Vinasco Gonzalez

No. Identificación: 1.061815.433

Cargo: Enlace de seguimiento a la ejecución téc

Nombre profesional encargado de la verificación:

No. Identificación:

Cargo:

Tipo de instrumento: PAE [ ] UDS [X] Externa [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO UNIDAD MÓVIL Y SAS

Modalidad:

Institucional [X] Familiar y Comunitaria [ ] Propia e Intercultural [ ]

Servicios:

- Atención Integral Niñez [X]
- Atención Cuidado de Niños [ ]
- Hogar Infantil [ ]
- Atención Niñez en Fortalecimiento de Prevención [ ]
- HCB PAR [ ]
- HCB PAR BIENVENIDO [ ]
- Educación Inicial en el Hogar [ ]
- HCB [ ]
- Jardines Comunitarios [ ]
- Jardines Maternales de Educación Inicial [ ]
- Educación Inicial Comunitaria [ ]
- Educación Inicial Propia e Intercultural [ ]
- [ ] Cuál: [ ]
- Propuesta Propia y Autóctonos de Educación Inicial:

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundación Alma de Vida. NIT: 901345939-1

No. de contrato: 8600191 2025

No. Usuarios contratados: 948

Nombre Unidad de Servicio: CDI Fronteras de Paz

Código DANE/SNIES: 867571126972

Dirección: Barrio 7 de agosto

Municipio: San Miguel.

¿Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en UDS Propias o SAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA	159
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 una de pedagogías)	130
¿Los usuarios registrados en el RAIS 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 CUENTANOS corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE / NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

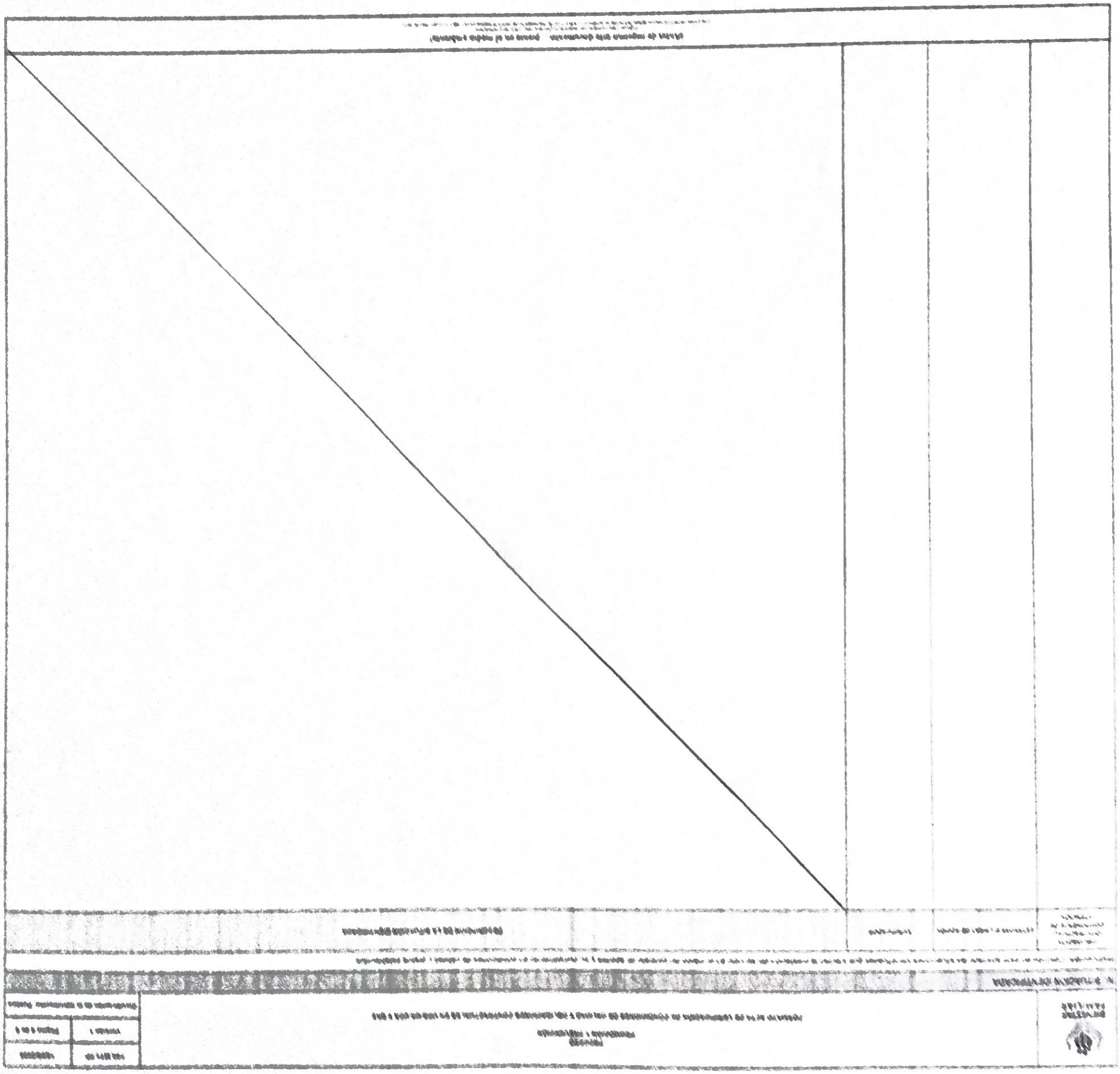
Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos

VALORACIÓN CONTRACTUAL COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			Se aplico el instrumento de verificacion estrategico de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en el CDI Fronteras de paz en el servicio de Centro de desarrollo infantil y no se identificaron situaciones de complimiento vencido.

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 INCUMPLIDA DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA



V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa aquí las principales situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación en las cuales el(los) operador(es) adelantaron acciones necesarias 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 adversas que se presentaron sin relación a la verificación consignar hora, Detalle o agendamiento involucrado en la situación

- Tres camaras se evidencian que se encuentran sin servicio.
- Se evidencia que la balanca de descarga del se encuentra dañada se insta a realizar las medidas necesarias para su reparación y garantizar el adecuado funcionamiento del baño.
- Se observa presencia del monte en crecimiento en el area de juegos, lo cual requiere mantenimiento.
- Se evidencia en las salas la presencia de lugares que podrian generar riesgos de accidentes. con el fin de mitigar dichos riesgos, se insta a realizar las acciones necesarias para prevenir posibles accidentes.
- Realizar seguimiento a las inasistencias presentadas.
- Durante la verificación se observan manchas amarillas en el piso de los baños, situación que requiere intervención para garantizar condiciones adecuadas de higiene. y limpieza.
- enviar informe de las acciones realizadas a la participante Tatiana Isabel Urdaneta por su estado nutricional riesgo de desnutrición

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción 1: Solo para el UAS se debe diligenciar en alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, sobre fallando la obligación contractual componente de calidad, numero de verificación

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NUMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Leydi Johana Lopez	1123209783	Auxiliar Administativa	
Monica Fernanda Quiroz	1122339404	Coordinador General	
Daniela Stefania Vera	1004506590	Nutricionista	
Wendy Vanesa Guevara	1061815433	Enlace de seguimiento a la ejecución tecnica	

Hora de Finalización: 12 00 AM [ ] PM [X]

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