5. **Acompañamiento psicosocial y familiar:** Se brinda apoyo psicológico, social y jurídico a familias en situación de vulnerabilidad, fortaleciendo su bienestar integral.
6. **Programas para adolescentes y jóvenes:** Estrategias como Jóvenes en Acción y otros programas de formación impulsan el desarrollo de habilidades y oportunidades para la juventud.

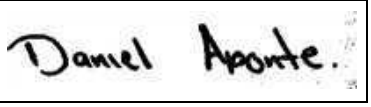
La gratuidad en los programas del ICBF es un mecanismo clave para promover la equidad social, permitiendo que los sectores más vulnerables accedan a servicios esenciales sin barreras económicas.



Evidencias fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover hábitos de alimentación saludable en el hogar. • Preparar alimentos naturales y variados según la edad del niño o niña. • Fomentar el consumo de frutas y verduras en las comidas.	Daniel Aponte	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Daniel Steven Aponte	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA II

NIT.800.145.323-4

Personería Jurídica 000139 de 30 de agosto de 1999

"Trabajando con amor en favor de la niñez" VIGILADO I.C.B.F

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA SEDE: La Ducha — FECHA: 5/10/2023

ACTIVIDAD: Socialización de familias — HORA: Alimentación adecuada

LUGAR DE REUNIÓN: Choibo — Estabilidad del Programa

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	AXEL BRYTHAGO QUINTERO QUINTERO	1120473903	ARLIS QUINTERO DIAZ	1120472646	3108124603	Axel Quintero
2	BREYLEN KALETH GAITAN QUINTERO	1120473907	ANGELICA QUINTERO CASTRO	1006096268	3123474029	Breylen
3	CARLOS ANDRES GAITAN AMAYA *	1120473907	NANCY AMAYA SOLANO	1120473203	3203987188	Amaya
4	CRISTIAN DAVID GAITAN GAITAN	1120473885	ANA MABEL GAITAN QUINTERO	1006096073	3123474029	Cristian
5	DARTIEL DAMIAN QUINTERO QUINTERO	1120473189	ARLIS QUINTERO DIAZ	1120472646	3108124603	Quintero
6	EDNER CAMILO RODRIGUEZ GAITAN	1120475315	ADELA GAITAN GAITAN	1120475203	3203993244	Adela
7	ERICK HERNEY QUINTERO GAITAN	1120475158	YINA GAITAN CARIBES	1120475320	3203993244	Yina
8	FANNY VALERIA CURVELO CARDENAS	1120475152	SOLEDAD CARDENAS GAITAN	1120472021	3123940030	Soledad
9	FLEIDER STIVEN GAITAN QUINTERO	1120475151	RAMONA ESPERANZA QUINTERO CURVELO	1120472081	3203942078	Ramona
10	JUANA SOFIA CURVELO CARDENAS	1120475702	SOLEDAD CARDENAS GAITAN	1120472021	3123940030	Soledad
11	JULIAN ANDRES REYES GAITAN	1120947208	PAOLA ANDREA REYES GAITAN	1120473491	3124819733	Paola
12	DIEGO FABIAN GAITAN GARCIA *	1148710750	RUBIELA GARCIA CURVELO	1006096008	3203987188	Rubiela
13	KEILA NATALIA GAITAN GAITAN	1120475308	ANA MABEL GAITAN QUINTERO	1006096071	3123474029	Ana Mabel
14	KEVIN ANDRES CURVELO CARDENAS	1120475009	SOLEDAD CARDENAS GAITAN	1120472021	3123940030	Soledad
15	MARLON ESTIVEN QUINTERO GAITAN	1120475408	YINA GAITAN CARIBES	1120475320	3203993244	Yina
16	NEIDY GAITAN GAITAN	1120475145	LUZ DAYANA GAITAN GAITAN	1120472047	3203993244	Luz Dayana
17	NEIDER JUAN RODRIGUEZ GAITAN	1120475073	ADELA GAITAN GAITAN	1120475203	3203993244	Adela
18	JUAN SEBASTIAN GAITAN GARCIA *	1120475443	RUBIELA GARCIA CURVELO	1006096008	3203987188	Rubiela
19	YASURY KATERINE CURVELO CARDENAS	1120475328	SOLEDAD CARDENAS GAITAN	1120472021	3123940030	Soledad
20	YADIEL AMIR QUINTERO GAITAN	1120475481	YINA GAITAN CARIBES	1120475320	3203993244	Yina

Yamil Arcia 1122516004

Firma/nombre de la persona que atiende y No. cedula

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** PTO ALVIRA 1
HORA: 10:30 AM	**FECHA:** 15 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: ESCUELA PUERTO ALVIRA	**TEMA:** 1. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. 2. Gratuidad del programa.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite

reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

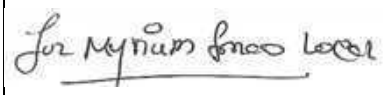
GRATUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia**.

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: PUERTO ALVIRA 1

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION A PADRE DE FAMILIA Y ACUDIENTES

LUGAR DE REUNION: ESCUELA PUERTO ALVIRA.

FECHA: 15-10-2025

TEMA: ALIMENTA ADECUADAMENTE A NIÑOS Y NIÑAS DE ACUERDO CON LAS CARACTERISTICAS DE SU MOMENTO DE DESARROLLO. 2. CREATIVIDAD EN LA PREPARACION

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	MALCOL GIOVANNY HUERTAS GUTIERREZ	1.244.828.731	PAULA ANDREA GUTIERREZ PALACIOS	1.122.511.684	3202931952	Paula Gutierrez
2	YAHER JAEL DAZA HERNANDEZ	1.120.391.045	GLADYS GONZALEZ NEIRA	41.241.260	3228462875	GLADYS GONZALEZ
3	LINA MAITE FORERO GALEANO	1.120.475.957	MARIA DORA GALEANO CURVELO	1.006.695.866	3105332749	
4	SHERLIN NAHOMI GONZALEZ RODRIGUEZ	1.148.711.259	MARELBI RODRIGUEZ VELEZ	1.006.695.878	3212813252	Marelbi velez
5	BAYRON JAIR QUIÑONES GUZMAN	1.120.475.805	LILIA ALVIRA LOPEZ	40.285.402	3212816305	Lilia Alvira
6	NOAH SAMUEL JIMENEZ VILLANUEVA	1.120.396.320	JENNIFFER GISETH VILLANUEVA ROSERO	1.006.737.907	3222616450	Jennifer villanueva
7	MADISON HALANA ORTIZ OVALLE	1.030.291.363	CAROLINA OVALLE ALVIRA	1.120.474.931	312 5943797	Carolina Ovalle
8	ISABELA TATIANA FERNANDEZ TORRES	1.120.476.089	VIVIANA TORRES LIBARDO	1.134.434.041	322 3835075	viviana
9	EMILIANO FERNANDEZ TORRES	1.134.434.702	VIVIANA TORRES LIBARDO	1.134.434.041	322 3835075	viviana
10	YERSON MATEO RODRIGUEZ MELENDEZ	1.148.711.260	CLAUDIA MILENA MELENDEZ ENCIZO	1.006.695.582	313 3875980	
11	MARELYN ALEJANDRA QUIÑONEZ HERNANDEZ	1.120.476.316	MIRIAM YIRLES HERNANDEZ GONZALEZ	1.134.434.497	3143814217	Miriam
12	EVELYN ISABELA QUIÑONEZ HERNANDEZ	1.120.475.890	MIRIAM YIRLES HERNANDEZ GONZALEZ	1.134.434.497	3143814217	Miriam
13	AYLEEN LUCIANA PARGA CAÑON	1.253.258.121	YARELIN YURLEDI CAÑON MEDINA	1.122.506.315	314 2322743	Yareli
14	MERLIN SOFIA RODRIGUEZ GALIANO	1.120.589.923	FLORA RODRIGUEZ GALIANO	1.134.434.322	321 2813252	Flora
15	SAMUEL FELIPE GUTIERREZ RODRIGUEZ	1.120.475.857	KATERINE RODRIGUEZ VELANDIA	1.006.696.348	3213883113	KATERINE R.V
16	MATHIAS RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1.121.978.815	LEONOR RODRIGUEZ CHIPIAJES	1.010.090.948	3133393825	
17	BRAYAN JADIER DAZA COELLO	1.120.476.157	MILEIDIS NAZARETH COELLO GONZALEZ	6.629.007	3132104397	
18	CALEB SANCHEZ CORDOBA	1.125.480.295	HEYDI YISETH CORDOBA HINESTROZA	1.077.460.329	3187922222	
19	SHARON ELIANA MONROY CIFUENTES	1.120.476.179	LUZ DARY PINILLA CAICEDO	23.730.817	3212813252	Luz Dary Pinilla
20	THALIA FERNANDA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1.120.588.806	MARYLIRY RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1.120.474.773	NO REFIERE	MARYURI
21	DARWIN LEONARDO PULGARIN HERNANDEZ	1.121.987.012	ANDREA VIVIANA HERNANDEZ GONZALEZ	1.134.434.502	320 3005130	Viviana Gonzalez

Luz Myriam Sanchez Lopez 40448063

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** PTO ALVIRA 3
HORA: 03:30PM	**FECHA:** 23 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: ORQUETA	**TEMA:** 1. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. 2. Gratuidad del programa
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de

ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

GRATUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia**.

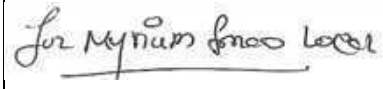
NUEVOS INGRESOS

NOMBRE DOCENTE	FECHA DE INGRESO	1 NOMBRE	2 NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO
RODOLFO ANDRES RODRIGUEZ HOYOS	22/10/2025	ISMAEL		ALFONSO	SERRANO	RC	1120476460

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS PUERTO ALVIRA 3

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION A PADRES DE FAMILIA

LUGAR DE REUNION REMONDELANO

FECHA: 23-10-2025

TEMA ALIMENTACION ADECUADA DE NIÑOS MAS DE ACUERDO CON LAS CARACTERISTICAS DEL PEDIATRA

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	FABIAN ARBEY ROJAS NAMPIA	1120475828	ANA YERLIN NAMPIA BARRIGON	1128724376	3123157701	Ana
2	SARA ISABEL GONZALEZ GUAYANBUCO	1120475956	LAUDY YURELI GUAYANBUCO PABON	1120474697	3142271814	laudy yureli G
3	MARIA NELLY PARRADO DIAZ	1120475712	LEIDY LIZETH DIAZ SERNA	1010017737	3219762930	Leidy Diaz
4	JHONATAN ANDRES IDALGO DIAZ	1120476285	LEIDY LIZETH DIAZ SERNA	1010017737	3219762930	Leidy Diaz
5	GISELL GIMENA GRANADOS GOMEZ	1120589768	NORMA JHADYD GOMEZ VERA	1120573446	3222117687	Norma Gomez
6	KRISTAN ALANNA GOMEZ VERA	1120586517	NORMA JHADYD GOMEZ VERA	1120573446	3222117687	Norma Gomez
7	MARIA FERNANDA ARBOLEDA RAMIREZ	1122138091	MARIA FERNANDA ARBOLEDA RAMIREZ	1122138091	3214930543	Fernanda Arboleda
8	JUAN SEBASTIAN GALEANO RODRIGUEZ	1122539927	DILIA BERSEY RODRIGUEZ SERNA	1121878684	3133332621	Dilia
9	AYLIN ADHARA MARIN CORDOBA	1120590831	SOL MILENA CORDOBA ARISMENDI	40360731	3142027285	Sol Milena cordoba
10	JUNIOR ANDRES UI KATUA	1120476320	LEIDY KATUA YAU	1151188192	3142131799	Eliana Katua
11	ALANA ISABELLA JARAMILLO HERNANDEZ	1122150162	FABI DANIELA HERNANDEZ JIMENEZ	1122121384	3104732344	Daniela Jimenez
12	JUAN PABLO CASTAÑEDA ARIAS	1120476090	MARYURI JISELA ARIAS ESTRADA	1007213083	3213917861	Maryuri Arias
13	DAPHNE NAHIARA AVILA VERA	1120927400	LEIDY VERA JIMENEZ	1110482173	NO REPORTA	Leidy Vera
14	JAZMIN TALIANA AGUILAR IBAÑEZ	1121421057	DIANA MARCELA IBAÑEZ MORENO	1121419033	3228461350	Diana Marcela
15	JAIR FABIAN HERNANDEZ KATUA	1120476319	LEIDY KATUA YAU	1151188192	3204653734	Leidy
16	DIANA MARCELA IBAÑEZ MORENO	1121419033	DIANA MARCELA IBAÑEZ MORENO	1121419033	3228461350	Diana Moreno I
17	JEICOB STIVEN CAÑON MENDEZ	1104224793	YURI YULIETH MENDEZ TIRADO	1006860048	3229402635	Yuri Mendez
18	SALLY GABRIELA LIZARAZO TOVAR	1120587828	ANGIE LORENA TOVAR GAITAN	1006780017	3123406976	Lorena Tovar
19	JAMES ANDRES RESTREPO POLANCO	1119950417	YURI ALEXANDRA POLANCO POLANCO	1007293026	3125429495	Alexandra Polanco
20	LEYDA KARINA MARQUEZ MORENO	26749115	LEYDA KARINA MARQUEZ MORENO	26749115	NO REPORTA	
21	EMANUEL DAVID GALAN YEPES	1120476245	MARIELA ESTHER YEPES MEDINA	64895512	3213135859	Mariela

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** PTO ALVIRA 4
HORA: 10:30 AM	**FECHA:** 17 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: RINCON DEL INDIO	**TEMA:** 1. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. 2. Gratuidad del programa.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de

ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

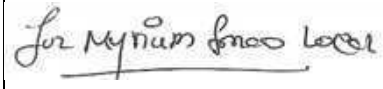
GRATUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia**.

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS PTO ALVIRA A **FECHA:** 17-10-2025

ACTIVIDAD: SOCIALIZACIÓN A PADRES DE FAMILIA Y/O ACUDIENTES **TEMA** ALIMENTACION ADECUADA A N.N.A. Y NIÑOS DE ACUERDO CON LAS CARACTERISTICAS DE SU NORMAL DESARROLLO. 2. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA

LUGAR DE REUNION RINCON DEL INDIO

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	ISARAEL ADRIAN MORENO SALGADO	1116825808	BEATRIZ ADRIANA SALGADO APARICIO	6463731	3155939717	-Beatriz salgado.
2	LAURA CRISTINA GUERRERO MENDIETA	1120394073	BLANCA YENNI MENDIETA AGUDELO	1121930695	3144754595	-Blanca Mendieta A.
3	MARIA ANTHONELLA CORDERO CIPRIAN	1121979329	YULIANA CIPRIAN LOZANO	1121863390	3209971646	-Yuliana Ciprian
4	MARIA FERNANDA MARTINEZ GOMEZ	1119896158	LUISA FERNANDA GOMEZ URREA	1006656151	3232423913	-Luisa Gomez
5	JAZIEL MARTINEZ GOMEZ	1119896958	LUISA FERNANDA GOMEZ URREA	1006656151	3232423913	Luisa Gomez
6	JARAISS JULIANA GAVIRIA RUBIO	1120877531	LAURA MARIA RUBIO RUBIO	1127916201	3219479486	Laura Rubio
7	AHISEL VICTORIA FONTECHA JAIMES	1120476183	YURY JASLEY JAIMES MORENO	1005247861	3214500325	Yury Jaimes.
8	KAROL JULIETH RODRIGUEZ LANCHEROS	1120476266	YENNY PAOLA LANCHEROS GOMEZ	1120474613	3108817583	-Yury paola Lan.
9	THIAGO FELIPE RODRIGUEZ RAMIREZ	1122945379	LUISA FERNANDA RAMIREZ LOPEZ	1115916582	3214605303	-Luisafernanda R.
10	YIMER ALEJANDRO RODRIGUEZ RAMIREZ	1123821217	LUISA FERNANDA RAMIREZ LOPEZ	1115916582	3214605303	-Luisafernanda R.
11	MARIA GABRIELA JUSTINIANO TABARES	1120847691	YONATHAN JISTINIANO VAZQUEZ	6100167	3232414927	-Yonathan Jus.
12	MARIA ISABEL DIAZ SEPULVEDA	1123453367	DIANA MARCELA DIAZ SEPULVEDA	1121862316	3144068143	Diana Marcela D.S.
13	ANDERSON DAVID RODRIGUEZ MOLINA	1124841470	VERONICA ANDREA MOLINA ESTRELLA	1146443587	3212863538	-Veronica M.
14	EMILIANNY ANTHONELA GUILLEN CONTRERAS	10776842	DARLYS JANETH CONTRERAS PEREZ	24602482	3219669072	-Darlys Contreras.
15	DIOMAR JOSE DIAZ CONTRERAS	11288602	DARLYS JANETH CONTRERAS PEREZ	24602482	3219669072	-Darlys Contreras.
16	JUAN DAVID CORONADO CALDERON	1157968397	DORIS OMAIRA CALDERON VARGAS	1094366463	3202541084	-Doris Calderón
17	VALERY DANIELA MARROQUIN VARGAS	1120847105	MARIA VICTORIA MARROQUIN VARGAS	1121874084	3233021722	-Maria Victoria
18	ERICK MATIAS MARROQUIN VARGAS	1120847106	MARIA VICTORIA MARROQUIN VARGAS	1121874084	3233021722	-Maria Victoria
19	JHON ALEJANDRO GUILLEN PARADA	1083063478	YEISI CELINA GUILLEN PARADA	30930627	3144377833	-Yesi Guillen
20	EMANUEL GERARDO LEON MATEUS	1083063478	HEIDY ANDREA MATEUS FONTECHA	1101757589	3176597785	-HEIDY A M.F
21	YINZON ARLEY GARCIA AMAYA	1120475893	NEIFI CAROLINA AMAYA RODRIGUEZ	1120475798	3225676833	-Neifi carolina

Lyriam Smith Lara. 40446203

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** PTO ALVIRA 5
HORA: 09:30 AM	**FECHA:** 17 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: RINCON DEL INDIO	**TEMA**. **1.** Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. **2.** Gratuidad del programa.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de

ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

GRATUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia**.

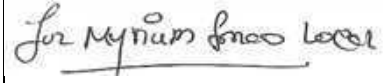
NUEVOS INGRESOS:

NOMBRE DOCENTE	FECHA DE INGRESO	1 NOMBRE	2 NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO
OVIDIO CARDENAS PIÑEROS	15/10/2025	LIAM	DAMIAN	LEON	MORALES	RC	1029972066

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: P70 AVIANA 5

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION A PADRE DE FAMILIA

LUGAR DE REUNION: RINCON DEL INDIO

FECHA: 17-10-2025

TEMA: ALIMENTACION ADECUADA A NIÑOS Y NIÑAS DE ANEMIA CON LOS CARACTERISTICAS DE SU EDAD ~~GESTANTES~~ PROCARIA

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	SAMARA CELESTE SIERRA CARDONA	1120476364	DERLY LORENA CARDONA PARRA	1120571624	3142443661	DERLY lorena cardona
2	LEIDY PATRICIA MORALES TRASLAVIÑA	1099552631	LEIDY PATRICIA MORALES TRASLAVIÑA	1099552631	3134995031	Leydi Morales
3	HANSEL GAEL MOGOGLLON MOJICA	1157969959	YISETH LEANDRA MOJICA VERA	1120559623	3106476201	Yiseth Mojica
4	ZOE ESTEFANIA CIPRIAN LOZANO	1121988528	YULIANA CIPRIAN LOZANO	1121863390	3209971646	Yuliana ciprian
5	LUIS ANGEL RINCON RAMOS	1120475762	ADRIANA PATRICIA RAMOS MARIN	1006656151	32284410127	ADRIANA R
6	EDUAR ADRIAN RAMOS MARIN	1123453836	ADRIANA PATRICIA RAMOS MARIN	1127916201	3228441027	ADRIANA R
7	DANIELA ALEXANDRA ASCENCIO GOMEZ	1115753765	SANDRA MILENA ASCECIO GOMEZ	1005247861	3212866058	Sandra Ascencio
8	ELIEANYER MATEO ANGARITA ARRIETA	1115751601	ADRIANI YENDILETH ARRIETA PEREZ	23715691	3118440277	adriani arrieta
9	EMMANUEL DARIO CASTILLO CHIVATA	1120476201	DIANA CATERINE CHITIVA SALAS	1121879110	3115578117	Diana chitiva
10	IAN SAMUEL HERNANDEZ SANTA	1120878068	DEYSY LORENA SANTA NOVOA	1115916582	3123635972	
11	DYLAN ESTIVEN VILLAMIZAR QUIÑONEZ	1122942614	VIDALIA YANETH QUILONEZ QUIÑONEZ	1004820477	3132137968	Vidalia Yaneth Q
12	LENDER YORDAN ALONSO BERNAL	1116511478	NOHORA AYDEE ALONSO BERNAL	1121862316	3223945813	Nohora Alfonso
13	EMILY SARAI FORERO PABON	1157968015	MAYERLY PABON GUERRERO	1116866120	3213010755	Mayerly Pabon
14	MIA ANTONELLA MORA ANGARITA	7105707	YERLY YADIMIR ANGARITA CAMARGO	24602482	3232809613	Yerly Angarita
15	JULIETA VELASQUEZ ARGEL	1222145148	YOELIS MARCELA ARGEL LOPEZ	1039087416	3142072443	Yoelis Argel
16	BRIGTTE ARIANA MORA VARGAS	1122945335	VALENTINA VARGAS MONROY	1123432893	3227170769	Valentina Vargas
17	GENTIL ALEXANDER MURILLO LINARES	1121981202	MAYERLY LINARES SARMIENTO	1121874084	3167913399	
18	YEIMY PAOLA TABARES MONTAÑO	1120838814	YEIMY PAOLA TABARES MONTAÑO	1120838814	3232414927	Yeimy Tabares
19	KENNLY BRIYIT CORDERO GONZALEZ	1007191314	KENNLY BRIYIT CORDERO GONZALEZ	1007191314	3502189514	Marley
20	BRIANYMAR REYES ASCANIO	1092030385	MARLEY ASCANIO VARGAS	1092255411	3138434578	Marley Ascanio
21	LIAM JHADIEL CURVELOS BLANCO	1120476384	MONICA BALNCO CETINA	1006440787	N/A	Monica Balnco

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** PTO ALVIRA 2
HORA: 09:30 AM	**FECHA:** 15 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: ESCUELA PUERTO ALVIRA	**TEMA:** 1. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. 2. Gratuidad del programa.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de

ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

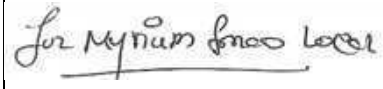
GRATIUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia.**

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS PUERTO ALVIRA 2 — FECHA: 15-10-2025

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION A PADRES DE FAMILIA — TEMA ALIMENTACIÓN ADECUADA A NIÑAS Y NIÑOS DE ACUERDO CON LAS CARACTERISTICAS DE SU MOMENTO DESARROLLO 2. GRATITUDES PROGRAMA.

LUGAR DE REUNION SALON PTO ALVIRA.

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	DIOMEDES JESUS CAMARGO CURVELO	1120476076	ANDREA CURVELO TORRES	1006695549	3125851414	Andrea
2	KEILIN ISABELLA RODRIGUEZ CURVELO	1120475853	YURIS YAZMIN RODRIGUEZ CURVELO	1120473320	3205830044	Yuris
3	BLANCA YULEIDI ESCOBAR ARROYAVE	1120475699	MARTHA LILIANA ARROYAVE	1120474338	3203137115	Liliana
4	NELSON JHOVANNY GAITAN SANABRIA	1120476367	LINA YINETH GAITAN SANABRIA	1120474337	3112043027	Lina
5	MERLIA JHULIET RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1148711262	SILVIA RODRIGUEZ CHIPIAJES	1193598687	3227400156	Silvia Rodriguez
6	ERICK MATEO DAZA ROJAS	1120590149	YERALDIN ROJAS PEÑA	1124827356	3219601747	Yeraldin
7	FRAY YAMITH CURVELO RODRIGUEZ	1120476028	CARMEN ROSA MELENDEZ ENCIZO	1010091072	3102568556	Carmen
8	DAINER ALEJANDRO GALEANO RODRIGUEZ	1120475915	AMALFI GALEANO RODRIGUEZ	1120473366	NO REPORTA	
9	LUISA FERNANADA TORRES GALEANO	1120476422	AMALFI GALEANO RODRIGUEZ	1120473366	NO REPORTA	
10	STIVEN GIOVANNY AGUILERA TORRES	1120476333	ANGELA AGUILERA TORRES	1148950784	3229518933	ANGELA
11	MIGUEL ANGEL GALEANO AGUILERA	1120476210	ANGELA AGUILERA TORRES	1148950784	3229518933	ANGELA
12	MERIEN FERNANDA RODRIGUEZ GALIANO	1120475916	LILIA GALIANO RODRIGUEZ	1134434329	NO REPORTA	
13	WILSON JESUS BOHORQUEZ VELEZ	1120476379	XIOMARA VELEZ CALDERON	1134434388	3212867926	Xiomara
14	NASLY SOFIA CORDOBA CURBELO	1120476253	ANGUIE CURBELO TORRES	1006695864	3223239296	Anguie Curbelo
15	BRANDON ESTIVEN TELLO RODRIGUEZ	1120475847	SILVIA RODRIGUEZ CHIPIAJES	1193598687	3227400156	Silvia
16	NEYJELY LUCIANA RODRIGUEZ GALIANO	1120475839	MEGAN GALEANO RODRIGUEZ	1120474759	3209167505	Megan G
17	BRAYDEN KALETH RODRIGUEZ CURVELO	1120476033	DISNEY CURVELO TORRES	1006695553	NO REPORTA	Disney
18	MAILEN MARIANA ESCOBAR RODRIGUEZ	1120476310	ELIDA RODRIGUEZ VELANDIA	1006696349	NO REPORTA	Elida R. V
19	LIAM YARED RODRIGUEZ VELANDIA	1120476007	YENCY PAOLA RODRIGUEZ VELANDIA	1134434072	3209161872	Yenca Rodriguez
20	NOREIDY ALEJANDRA TORRES GAITAN	1120476013	KATERINE TORRES GAITAN	1120955610	3228566240	Katerine
21	LINDA TAMARA HERNANDEZ TORRES	1148711266	ANGELICA HERNANDEZ TORRES	1006695552	NO REPORTA	Angelica H.T

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** SECTOR LOMA 1
HORA: 03:30PM	**FECHA:** 21 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: ESCUELA JORGE ELIECER	**TEMA:** 1. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. 2. Gratuidad del programa.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Garantizar que las niñas y los niños reciban una alimentación adecuada de acuerdo con su momento de desarrollo, asegurando la gratuidad del programa como un derecho que promueve su bienestar y desarrollo integral.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Alimentación Adecuada
- Gratuidad del programa
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de

ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Durante el encuentro grupal se desarrolló una actividad práctica en la que se presentó una cartelera con imágenes ilustrativas, cuidadosamente diseñada para captar la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la alimentación adecuada. La actividad fomentó la observación, el análisis y la reflexión activa, permitiendo a los asistentes interactuar

directamente con el material visual y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones concretas de la vida cotidiana.

Los participantes mostraron un alto nivel de participación, identificando y señalando las prácticas de alimentación más apropiadas para sus hijos e hijas según la etapa de desarrollo en que se encuentran. Esto evidenció un interés genuino por la temática y un compromiso real con la promoción de hábitos saludables en sus hogares. Durante la actividad, se generaron espacios de diálogo y retroalimentación que favorecieron el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de conocimientos sobre nutrición infantil, fortaleciendo la comprensión de la importancia de la alimentación equilibrada desde edades tempranas.

El tema central del encuentro se enfocó en la alimentación adecuada de niños y niñas, resaltando la importancia de implementar hábitos nutricionales balanceados desde las primeras etapas de la vida. La naturaleza práctica de la actividad permitió que los participantes no solo adquirieran conocimientos teóricos, sino que también ejercitaran su capacidad de análisis, toma de decisiones y aplicación de estrategias saludables dentro del entorno familiar. Esto contribuyó a fortalecer la conciencia sobre la relevancia de una alimentación equilibrada como base para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, promoviendo un estilo de vida saludable y consciente.

Al finalizar la actividad, las familias expresaron su agradecimiento de manera cálida y significativa, reconociendo el valor de la experiencia compartida y la utilidad de la información recibida. Manifestaron satisfacción por la dinámica participativa, el material visual presentado y la claridad en la orientación sobre hábitos de alimentación saludables. Asimismo, destacaron la importancia de estas actividades para fortalecer sus conocimientos sobre nutrición infantil y reafirmaron su compromiso con la aplicación de lo aprendido en su vida cotidiana, mostrando motivación para continuar promoviendo prácticas que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de sus hijos e hijas. **Y para cerrar el encuentro, se regaló a las familias la siguiente frase como mensaje de reflexión y motivación:**
✨ *"Una buena alimentación no solo nutre el cuerpo, también alimenta el amor, la unión y la alegría en familia."*

GRATUIDAD DEL PROGRAMA

La **gratuidad de los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** en la atención a la **primera infancia** garantiza que las niñas y los niños menores de seis años reciban servicios integrales sin ningún costo para sus familias. Esta política busca eliminar las barreras económicas que puedan limitar el acceso a derechos fundamentales como la **alimentación, la educación inicial, la protección y el bienestar integral**. A través de modalidades como los **Centros de Desarrollo Infantil (CDI)**, los **Hogares Comunitarios** y la **Modalidad Familiar**, se asegura una atención que incluye acompañamiento pedagógico, nutrición adecuada, cuidado y fortalecimiento de vínculos afectivos y familiares. Asimismo, se brinda apoyo psicosocial a las familias, promoviendo entornos protectores y amorosos que favorecen el desarrollo integral de la niñez. En este sentido, la gratuidad no solo representa un beneficio económico, sino una estrategia de equidad social que reafirma el compromiso del Estado con la **protección y el pleno desarrollo de la primera infancia.**

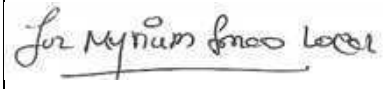
NUEVOS INGRESOS

NOMBRE DOCENTE	FECHA DE INGRESO	1 NOMBRE	2 NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO
YURY CATERINE ALDANA AGUDELO	2/10/2025	ADRIAN	SNEIDER	AGUILAR	RODRIGUEZ	RC	1120476436
YURY CATERINE ALDANA AGUDELO	10/10/2025	ANGIE	LUCIANA	PERDOMO	GONZALEZ	SD	25107910341948
YURY CATERINE ALDANA AGUDELO	17/10/2025	ALAHIA	VICTORIA	SANCHEZ	PARDO	SD	25108010351336

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover en el hogar una alimentación variada y balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y proteínas. • Motivar a los niños y niñas a probar nuevos alimentos saludables, respetando sus gustos y ritmos. • Promover el consumo de agua como la bebida principal para la hidratación diaria. • Ser ejemplo en el hogar practicando hábitos saludables que motiven a los niños y niñas a imitarlos. • **Informar y sensibilizar a las familias** sobre su derecho a recibir servicios gratuitos y de calidad, fomentando la corresponsabilidad y el cuidado compartido en los procesos de desarrollo y bienestar infantil. • **Garantizar el acceso gratuito** a todos los servicios del programa, asegurando que ninguna familia de la primera infancia asuma costos económicos por la atención, la alimentación o las actividades pedagógicas.	Luz Myriam Franco	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Luz Myriam Franco López	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: MZ SECTOR LOMA

ACTIVIDAD: SOCIALIZACIÓN A PADRES DE FAMILIA Y/O ACUDIENTES

LUGAR DE REUNION: SECTOR LOMA

FECHA: 21-10-2025

TEMA: ALIMENTAR ADECUADAMENTE A NIÑOS Y NIÑAS DE ACUERDO CON LAS CARACTERISTICAS DESU MOMENTO DE DESARROLLO. Continuidad del PROGRAMA

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	ERICK SANTIAGO RIVERA CAMPOELLAS	1,120,476,346	EIDY CAMPOELIAS GARCIA	1,133,939,546	3204295551	EIDY CAMPOELIAS
2	DAFNE ISABELLA MEJIA IBARRA	1,120,476,419	MARLY DAYANA IBARRA CASTELLANO	1,124,217,028	311 8510324	
3	ALAHIA VICTORIA SANCHEZ PARDO	25,108,010,351,336	DANIELA PARDO MONTENEGRO	1,120,472,544	322 3226884	
4	LUIS EMANUEL SANABRIA GARCIA	1,101,700,334	OLGA LUCIA GARCIA AVILA	1,005,484,431	320 4238314	
5	ETHAN ALEJANDRO MANRIQUE VIZCAINO	1,120,476,258	IRMA JULIETH VIZCAINO MARTINEZ	1,121,923,220	322 3952080	IRMA VIZCAINO M
6	ALAN SANTIAGO NUMPAQUE SANDOVAL	1,120,476,160	ALANIS SCULLY SANDOVAL RIVERA	1,090,523,609	314 3845613	Alanis
7	ADRIAN SNEIDER AGUILAR RODRIGUEZ	1,120,476,436	ADRIANA YASMIN RODRIGUEZ PONARE	1,124,995,178	321 8930283	Adriana R.
8	EITHAN ELIAN TORRES RIVERA	1,120,591,118	DEYSI YAQUELINE RIVERA VASCA	1,120,954,288	3107531942	
9	EYTHAN LUCIAN BARRERA RIVEROS	1,120,476,344	MAYRA ALEJANDRA RIVEROS GUZMAN	1,234,789,755	314 2714113	Mayra Riveros
10	ANGIE LUCIANA PERDOMO GONZALEZ	25,107,910,341,948	ANGIE LORENA GONZALEZ BERNATE	1,023,371,411	312 3911741	Angie Gonzalez
11	LIAM DAMIAN TRIANA MORALES	1,120,475,713	INGRID GISETH MORALES VIUCHE	1,012,410,822	320 4614877	
12	DAVID MATHIAS ESPINOSA BURITICA	1,123,453,117	LAURA YESENIA BURITICA MORENO	1,121,962,076	312 4611535	Laura Buritica
13	MIA ANTONELLA TAFUR MONTENEGRO	1,120,588,397	NIDIA TRIANA ARIZA	21,202,648	320 4871323	NIDIA TRIANA
14	JHOHAN EMILIO PEREZ APONTE	1,120,587,815	CAGGTERINE APONTE ROMERO	1,123,563,606	3214375476	Caggterine Aponte
15	KAREL NURYEDY PINTO ACHURY	1,118,531,617	KAREL NURYEDY PINTO ACHURY	1,118,531,617	313 8411735	Karel Pinto
16	ZOE ANTONELA HOYOS MIRA	1,120,476,455	KAREN DAYANA MIRA FERNANDEZ	1,002,296,271	321 4591378	Karen Mira
17	ALAIA VICTORIA CANTOR VANEGAS	1,123,455,031	NIDA CUNEME JIMENEZ	40,285,542	3144085267	Nidia Cuneme
18	LIAM ALEXIS BENITEZ TORRES	1,120,476,123	ROSMIRA TORRES NEIRA	1,120,472,365	3122535474	Rosmira Torres Neira
19	SAMARA PEÑA IBARRA	1,120,476,275	MARLY DAYANA IBARRA CASTELLANO	1,124,217,028	311 8510324	
20						

LUZ MYRIAM AMAYA LOPEZ 40446063

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN ASOPADRES PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50002202025	**UDS:** LOMA 2
HORA: 10:00 AM	**FECHA:** 17 DE OCTUBRE 2025
LUGAR: VEREDA SANTA HELENA	**TEMA:** Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo.
POBLACIÓN OBJETO: Padres, madres, cuidadores y representantes de la comunidad	
OBJETIVO:	Promover prácticas de alimentación saludable y equilibrada en las familias, teniendo en cuenta las necesidades nutricionales y características propias de cada etapa del desarrollo infantil.

AGENDA:

- Presentación
- Desarrollo de las actividades
- Cierre de la actividad



DESARROLLO:

El profesional de apoyo psicosocial da la bienvenida a las familias asistentes, reconociendo su disposición y compromiso en los espacios de formación. Se resalta que la **alimentación adecuada en la primera infancia** es uno de los pilares más importantes para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las niñas y los niños, ya que influye directamente en su crecimiento, en la prevención de enfermedades y en el fortalecimiento de los hábitos saludables desde edades tempranas.

Como **dinámica rompehielos**, se invita a los participantes a compartir cuál es el alimento favorito de sus hijos o hijas y a comentar brevemente qué suelen prepararles en casa. Esta actividad permite reconocer las costumbres alimentarias de cada familia y abre un diálogo sobre la importancia de ofrecer comidas variadas y balanceadas.

Posteriormente, el profesional socializa el tema **"Alimentar adecuadamente según el momento de desarrollo"**, explicando que las necesidades nutricionales cambian a medida que las niñas y los niños crecen. Se presentan ejemplos prácticos de acuerdo a las etapas:

- **Primera infancia (0 a 5 años):** se enfatiza en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y en la introducción progresiva de alimentos naturales, evitando los procesados y fomentando texturas adecuadas para el aprendizaje del gusto y la masticación.
- **Etapa preescolar:** se recomienda ofrecer comidas variadas con presencia diaria de frutas, verduras, cereales, proteínas y agua, resaltando que el equilibrio es más importante que la cantidad.
- **Etapa escolar:** se refuerza la importancia del desayuno, el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio, y la reducción del consumo de bebidas azucaradas o comidas rápidas.

Durante la socialización se subraya que la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también **afectiva y social**, ya que los momentos de comida en familia fortalecen los vínculos, generan hábitos de convivencia y promueven la comunicación. Se invita a las familias a propiciar espacios tranquilos, sin distracciones tecnológicas, para compartir los alimentos.

Se realiza una conversación participativa en la que las familias expresan los retos que enfrentan para mantener una alimentación saludable en el hogar, mencionando factores como el tiempo, el costo de algunos productos y las preferencias alimentarias de los niños. El profesional orienta el diálogo hacia alternativas accesibles, como el uso de frutas locales, verduras de temporada y la preparación de alimentos caseros.

Actividad práctica:

Para reforzar el aprendizaje, se lleva a cabo una **sopa de letras temática** con palabras relacionadas con la alimentación saludable: frutas, verduras, proteínas, agua, vitaminas,

energía, crecimiento, salud, entre otras. Los participantes, organizados en pequeños grupos, buscan las palabras y reflexionan sobre el significado de cada una. Esta actividad lúdica permite fortalecer los conocimientos adquiridos y promover el aprendizaje activo.
Al finalizar, se hace una breve retroalimentación en la que los grupos comparten las palabras que encontraron y explican cómo se relacionan con los buenos hábitos alimentarios. Se destacan mensajes clave como la importancia del ejemplo familiar, la preparación de comidas en casa y la inclusión de los niños en pequeñas tareas de cocina como una forma de aprendizaje y participación.

CIERRE Y COMPROMISO:

Durante el cierre, cada familia comparte un compromiso personal para aplicar en casa a partir de lo aprendido, tales como:

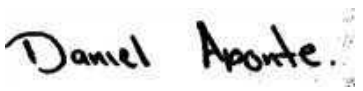
- Incluir una fruta o verdura nueva cada semana en la dieta familiar.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas y reemplazarlas por agua natural o jugos naturales.
- Comer en familia al menos una vez al día para fortalecer los vínculos.
- Promover hábitos de higiene alimentaria (lavado de manos, limpieza de alimentos, conservación adecuada).
-

El profesional agradece la participación activa, el interés y la disposición de las familias para fortalecer los conocimientos sobre nutrición infantil, recordando que **alimentar con amor y conciencia es también cuidar y proteger el desarrollo integral de la niñez**.

Evidencias Fotográficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
• Promover hábitos de alimentación saludable en el hogar. • Preparar alimentos naturales y variados según la edad del niño o niña. • Fomentar el consumo de frutas y verduras en las comidas.	Daniel Aponte	NOVIEMBRE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	**CARGO**	**FIRMA**
Daniel Steven Aponte	Profesional de Apoyo Psicosocial	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA II

NIT.800.148.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo un amor un futuro mejor" VERSIÓN # - 2020

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: Lirios 2 FECHA: 14/10/2023

ACTIVIDAD: Escuela de familia TEMA: Nomenclatura infantil

LUGAR DE REUNIÓN: Sede Santa Helena

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	RUP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	ANDREA VIVILA CAICEDO VERGARA		YUDIBLI DAMARIS VERGARA ROJAS			Andrea V.C.
2	MELANNY ANTONELLA HERNANDEZ PARADA		NATALIA PARADA TAMAYO			Natalia.
3	ANDRY YULITZA VERGARA CAICEDO		DAMARIS PAOLA CAICEDO PAEZ			Andrea V.C.
4	ADRIANA SOFIA RIVEROS SANCHEZ		RAQUEL HERNANDEZ RUBIO			RHR
5	JENNYFER ANTONELLA REYES VALENCIA		SARA JULIA RIVEROS VEGA			RHR
6	CARMEN LOSTIN SANCHEZ BOLAÑOS		RAQUEL HERNANDEZ RUBIO			RHR
7	DYLAN SANTIAGO PEDRAZA CARRION		MARCELA CARRION TORRES			Marcela
8	DERLY BOLAÑOS GOMEZ		DERLY BOLAÑOS GOMEZ			Derly Bolaños
9	EVELIN SAMANTHA GONZALEZ PEREZ		DIANA ULIANA BARRERA GUZMAN			
10	GABRIELA GARCIA OSPINA		CLARA MARCELA OSPINA VEGA			Marcela Ospina
11	ISABELLA CARDENAS SALINAS		SARA CARDENAS SALINAS			Sara cardenas
12	JUAN DIEGO PIÑEROS BARRERA		MARLY ALEJANDRA BARRERA			Marly Barrera
13	JHON ESTIVEN BEJARANO QUINTERO		DIANA MARCELA QUINTERO PEREZ			Diana Quintero
14	JOAN SEBASTIAN BARRERA ALDANA		YURY CATERINE ALDANA AGUDELO			Yury Aldana
15	LIAN SANTIAGO JURADO MONSUE		LISANDRO JURADO ARANGO			Lisandro
16	ROSA VICTORIA VELASQUEZ ROJAS		JIMENA ANDREA ROJAS BENEVIDES			
17	SANTIAGO ALEJANDRO LONDOÑO CAMARGO		ARINDA MERCEDES CAMARGO CARRETERO			Arinda Londoño
18	ANDREY ESTIVEN SANCHEZ CASTAÑO		ANGELA PATRICIA CASTAÑO VEGA			Angela Pdna.
19	DHARET FERNANDA MOSQUERA PARADA		NATALIA PARADA TAMAYO			Natalia

Daniel Parra 1118546004

Responsable de la unidad de servicio o No. cedula

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N° 8

FECHA: DÍA 9 MES Octubre AÑO: 2025 HORARIO: 10:00 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión dio inicio a las 10:00 am, se dialogo sobre la cobertura de atenciones de los niños, niñas y mujeres gestantes.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar la asistencia de los beneficiarios.	Veedora	En cada entrega
Promover la actualización de datos de las familias	Veedora	En cada entrega
Hacer seguimiento a la CAH	Veedora	En cada entrega

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Luz Marina Rodriguez	Veedora
Daniel Aponte Cuellar	Perfesional

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN N_____

FECHA: DÍA 13 MES Octubre AÑO: 2023 HORARIO: 10:00 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión inicio a las 10:00 am, en donde se da el dialogo sobre la cobertura de atención de los niños, niñas y mujeres gestantes.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar la asistencia a los encuentros	Veedora	En cada entrega
Promover la actualización de datos de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega
Hacer seguimiento a la RAM.	veedora	En cada entrega

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Dayana Rincon	Veedora
Daniel Aponte Cuellar	Psicosocial

PUBLICA

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 9 **MES** Octubre **AÑO:** 2023 **HORARIO:** 11:00 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

Siendo las 11:00 am se dio apertura a la reunión, se socializo sobre la cobertura de atención de los niños, niñas y las mujeres gestantes.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Hacer seguimiento de la RAM	Veedora	En cada entrega
Verificar la asistencia a los encuentros	Veedora	En cada entrega
Promover la actualización de datos de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Olga Lucia Arroyo	veedora
Daniel Apodo Cuellar	Psicosocial

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDÁDANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N_____

FECHA: DÍA 24 **MES** Octubre **AÑO:** 2023 **HORARIO:** 03:30 pm

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La sesión dio Inicio con un cordial saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el diálogo y la Colaboración. Durante el encuentro, se abordaron temas relacionados con la verificación de Cobertura y la atención Integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la Conversación, se acordaron diversas acciones orientadas a fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los servicios ofrecidos en el programa modalidad comunitaria.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes estén siendo atendido conforme a los lineamientos ICBF	Veedores	En cada Entrega
Fomentar espacios de diálogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio	Veedores	En cada Entrega
Identificar o monitorear de manera continua la prestación de los Servicios en el programa del ICBF.	Veedores	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Jeimy Sanchez	Veedora
Liz Myriam Franco Lopez	Psicosocial

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N° 8

FECHA: DÍA 8 MES Octubre AÑO: 2025 HORARIO: 3:00 pm

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

A las 3:00pm se dio inicio a la reunión, en donde se socializo sobre la cobertura de atención de los niños, niñas y mujeres gestantes.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar la asistencia de las familias	Veedora	En cada entrega
Realizar seguimiento de la RAM	Veedora	En cada entrega
Actualización de datos de los beneficiarios.	Veedora	En cada entrega

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

PÚBLICA

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Eileen Garzon	Veedora
Daniel Alfonso Cuellar	psicosocial

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 9 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 3:00pm

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

A las 3:00 pm se dio inicio a la reunión, en donde se socializa el tema de cobertura de atención a los niños/niñas y mujeres gestantes.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Actualización de datos de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega
Verificar la asistencia de los familias	Veedora	En cada entrega
Seguimiento de la RAM	Veedora	En cada entrega

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Katerin León	Veedora
Daniel Aparte Cuellar	Psicosocial

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 8 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 10:00 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

Siendo las 10:00 am, se da inicio a la reunión, en donde se socializa el tema sobre la cobertura de atención a los niños, niñas y mujeres gestantes

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Actualización de datos de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega
Verificar la asistencia de las familias	Veedora	En cada entrega
Seguimiento de la RAM	Veedora	En cada entrega

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Soledad Cardenas	Veedora
Daniel Aponte Cuellar	Psicosocial

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 15 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 10:30 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunion dio inicio con un cordial Saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el diálogo y la colaboración. Durante el encuentro, se abordaron temas relacionados con la Verificación de Cobertura y la atención integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la Conversación, se acordaron diversas acciones orientadas a fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los servicios ofrecidos en el programa modalidad Campesina.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes esten Siendo atendidos Conforme a los Lineamientos del ICBF	Veedores	En cada Entrega
Fomentar espacios de dialogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio	Veedores	En cada Entrega
Identificar o monitorear de manera Continua la prestacion de los Servicios en el programa del ICBF	Veedores	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Yenny Ayenta	Veedora
Luz Mirian Franco Lopez	Psicosocial

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 15 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 04:30 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión dio Inicio Con un cordial Saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el dialogo y la Colaboración. Durante el encuentro, se abordaron temas, relacionados Con la Verificación de Cobertura y la atención Integral a ni-ños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la Conversación, se acordaron diversas acciones Orientadas a Fortalecer las estrategias existentes, Con el objetivo de mejorar la Calidad y el alcance de los Servicios

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes esten siendo atendido Conforme a los lineamientos del ICBF	Veedores	En cada Entrega
Fomentar espacios de dialogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio	Veedores	En cada Entrega
Identificar o monitorear, de manera Continua la prestacion de los Servicios, en el programa del ICBF	Veedores	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Xiomara Velez	Veedora
Lic Myriam Franco Lopez	Psicosocial

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 23 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 03:30 pm

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión dio Inicio con Cordial Saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el dialogo y la colaboración durante el encuentro, se abordaron temas relacionados con la verificación de Cobertura y la atención Integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la Conversación, se acordaron diversas acciones orientadas a fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los Servicios ofrecidos en el programa modalidad Comunitaria

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes esten siendo atendido Conforme a los Lineamientos del ICBF	Veedores	En cada Entrega
Fomentar espacios de dialogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio.	Veedores	en cada Entrega
Identificar, o monitorear de manera Constante la prestación de los Servicios en el programa del ICBF	Veedores	En cada entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Jeidy Vera	Veedora
Liz Myriam Franco Lopez	Psicosocial

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 17 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 10:30 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión dio Inicio con un cordial Saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el diálogo y la Colaboración. Durante el encuentro, se abordaron temas relacionados con la Verificación de Cobertura y la atención integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la Conversación, se acordaron diversas acciones orientadas a Fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los Servicios Ofrecidos en el programa modalidad Campesino.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes estén siendo atendidos del Sector rural de acuerdo a los lineamientos del ICBF.	Veedores	en cada Entrega
Fomentar espacios de diálogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio.	Veedores	En cada Entrega
Identificar o monitorear de manera Continua la prestación de los Servicios en el programa del ICBF	Veedores	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Jasly Jaimes	Veedora
Liz Myriam Franco Lopez	Psicosocial

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 17 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 04:30 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La reunión dio inicio con un cordial saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el dialogo y la colaboración. Durante el evento, se abordaron temas relacionados con la verificación de cobertura y la atención integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la conversación, se acordaron diversas acciones encaminadas a fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los servicios ofrecidos en el programa modalidad Campesina.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes estén siendo atendidas conforme al lineamiento ICBF	Veedoras	En cada Entrega
Fomentar espacios de dialogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio	Veedoras	En cada Entrega
Identificar o monitorear de manera Continua la prestación de los servicios en el programa del ICBF	Veedoras	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).
Sismara Ortiz	Veedora.
Liz Myriam Franco López	Psicosocial

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.G23.PP	04/08/2022
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL Y LA VEEDURÍA CIUDADANA	Versión 1	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN N 8

FECHA: DÍA 21 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 3:30 pm

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: La sesión dio inicio con un cordial saludo por parte de los participantes del programa, generando un ambiente propicio para el diálogo y la colaboración. Durante el encuentro se abordaron temas relacionados con la verificación de cobertura y la atención integral a niños, niñas y mujeres gestantes. Como resultado de la conversación, se acordaron diversas acciones orientadas a fortalecer las estrategias existentes, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los servicios ofrecidos en el programa modalidad Comunitaria.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Verificar que los niños, niñas y mujeres gestantes estén siendo atendidas conforme a los lineamientos del ICBF	Veedoras	En Cada Entrega
Fomentar espacios de diálogo entre la Comunidad y los operadores del Servicio	Veedoras	En cada Entrega
Identificar o monitorear de manera continua la prestación de los servicios en el programa del ICBF	Veedoras	En cada Entrega

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Olga Gaia	Veedora
Lorelyn Franco Lopez	Psicosocial

ACTA DE REUNIÓN N. 8

FECHA: DÍA 14 **MES** Octubre **AÑO:** 2025 **HORARIO:** 10:00 am

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

La reunión inicio a los 10.00 am, en donde se dialogo sobre la cobertura de atención a los participantes del programa.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Seguimiento de la RAM	Veedora	En cada entrega
Verificar la asistencia de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega
Actualización de datos de los beneficiarios	Veedora	En cada entrega

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

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

Scanned with CamScanner

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
Sara Cardenas	Veedora
Daniel Aponte Cuellar	Psicosocial

PÚBLICA

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8			
Fecha:	DÍA 09	MES 10	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan		
Centro zonal: Villavicencio 7	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Fase 3		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 3000122025		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): E.I.C	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Yimi Rodriguez		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Escuela Betania	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3102420881		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Betania			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 19			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Escuela Betania
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Realizar la verificación de la asistencia de los niños y niñas a los encuentros y la revisión RAM.
Propósito o finalidad de la visita:	Garantizar que se este cumpliendo con la atención establecida por cada niño y niña.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?			✓
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?			✓
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			✓
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			✓
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			✓
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			✓
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			✓
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.*** **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			✓
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			✓
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			✓
B. Si el servicio atiende mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			✓
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			✓
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			✓
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			✓
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		/	✓
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?		✓
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?		✓
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		✓
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?		✓
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?		✓

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se evidencio buena participacion de las familias y asistencia constante de la mayoria de los niños y niñas en los encuentros.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Continuar promoviendo la asistencia oportuna de todos los participantes a los encuentros.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Dayana Rincon
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: 3135752194

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8			
Fecha:	DÍA 17	MES 10	AÑO 2025
Regional/Departamento: Huila	**Municipio:** Hobiridan		
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asoposbres 3		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5006 6202025		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): E.I.C	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Angelica Haim		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Cooperativa	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3123703883		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Cooperativa			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 22 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Cooperativa
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Revisar el diligenciamiento correcto y actualizado de los RAM
Propósito o finalidad de la visita:	Promover la transparencia en el registro de asistencia.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple o "NO APLICA" si no aplica, según corresponda). Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda). Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			X
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			X
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			X
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			X
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			X
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.*** **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			X
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			X
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			X
B. Si el servicio atiende mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			X
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			X
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			X
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			X
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			X
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a los usuarios y los usuarios cuenta con buena iluminación?			✓
B.	¿La unidad donde se atiende a los usuarios y los usuarios cuenta con buena ventilación?			✓
C.	¿La unidad donde se atiende a los usuarios y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de los niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).			✗
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			✗
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			✗

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Indique las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con los(as) demás integrantes del comité o la veeduría

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se evidencia buena asistencia y participación por parte de los niños y las familias

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Continuar promoviendo la asistencia constante y puntual de los niños y niñas a los encuentros.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Dayana
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: 3125752194

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8			
Fecha:	DIA 9	MES 10	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan		
Centro zonal: Villavicencio 7	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Partia 3		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5000220725		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): C.D.I.	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Fabian Carmona		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Mi Corocito	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3107864918		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Resguardo Corocito			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 19			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Mi Corocito
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Verificar la asistencia de los participantes al encuentro
Propósito o finalidad de la visita:	Garantizar el seguimiento adecuado a la participación de los niños y niñas.
Procedimiento sugerido para la visita: 1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 2. Presentar el objetivo del control social y de la visita. 3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social. 5. Entrega de los resultados de la visita.	

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
6. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			X
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			X
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			X
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			X
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			X
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			X
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			X
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			X
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			X
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			X
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			X
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			X
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			X
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			X
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			Y
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en Internet).			Y
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			X
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			Y

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se identifico algunos casos de inasistencia justificado

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Continuar promoviendo la asistencia constante y puntual a los encuentros.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Olga Arroyo
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: N/A

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8			
Fecha:	DIA 8	MES 10	2025
Regional/Departamento: Meta	Municipio: Mapiripan		
Centro zonal: Villavicencio 1	Nombre del operador de los servicios de la primera infancia: Asoquibres Porta 3		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e intercultural	Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia: 5000216/2025		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): C.I.C	Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita: Sandra Angulo		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Escuela 1	Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o): 3124022143		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Colegio Jorge Eliecer Gaitan			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita: 19			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Escuela 1
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Comprobar el cumplimiento de los horarios y actividades establecidas en la planeación
Propósito o finalidad de la visita:	Fortalecer la comunicación entre el comité de control social y la unidad de servicio.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?			✓
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?			✓
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			✓
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			✓
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			✓
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			✓
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			✓
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones o vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.*** **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			✓
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			✓
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			✓
B. Si el servicio atiende mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			✓
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			✓
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			✓
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			✓
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			✓
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			Y
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			x
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algun riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).			X
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			X
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			X

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

La RAM se encontro diligenciada de manera correcta y al dia.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Mantenerla actualizada la RAM y verificarlo mensualmente

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Eilen Borzon
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: 3123347756

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8				
Fecha:	DIA 9	MES 10	2025	
Regional/Departamento: Meta	Municipio: Mapiripan			
Centro zonal: Villavicencio 1	Nombre del operador de los servicios de la primera infancia: Asopadres Porfia 3			
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia: 3000220225			
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): E.I.C	Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita: Yicela Garzon			
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Escuela 2	Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o): 3127526351			
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Colegio Jorge Eliecer Gaitan				
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita: 19				

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Escuela 2
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Observar la participación activa de los niños y niñas en los encuentros y la interacción con el docente
Propósito o finalidad de la visita:	Evaluar la constancia en la asistencia y participación de las familias en los encuentros

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio)			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio)			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	✓		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	✓		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			✓
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			✓
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			✓
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			✓
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			✓
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas:** son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			✓
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			✓
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			✓
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			✓
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			✓
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			✓
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			✓
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			✓
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?		✓
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?		✓
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		✗
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?		✓
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?		✓

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se observo interes de las familias en fortalecer el acompañamiento en casa.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Fortalecer la comunicación entre el agente educativo y los padres para seguir mejorando la asistencia.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Dayana Peña
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: 3233176038

Scanned with CamScanner

VERIFICACIÓN Nº: 8

Fecha: 24 | Octubre | 2025	
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Porfia Tres
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 50002.2025
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educacion Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Yiseth Gaitan
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Escuela 3	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3209225122
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Sector Jamaica	
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 19	

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Escuela 3
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de servicios en el programa de ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio Conjunto para abordar y mejorar la Cobertura y Calidad de los Servicios Niños, niñas y mujeres gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

	directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.				
A.	¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B.	¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**				
A.	¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B.	¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C.	¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D.	¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E.	¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**				
A.	¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B.	¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A.	Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B.	Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C.	¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D.	¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E.	¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F.	Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**				

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:
En el desarrollo del Control Social no se presentaron observaciones ni novedades Frente a la Cobertura y atención brindada a los niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la modalidad Campesina del Municipio de Mapiripan.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:
Durante el Control Social se recomienda mantener un seguimiento continuo a la atención y cobertura de niños niñas y mujeres gestantes, Fortaleciendo la Comunicación entre la Comunidad y talento humano

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Jelmy Sanchez
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: No reporta
- Número Celular y/o fijo: 3142154405

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8			
Fecha:	DIA 8	MES 10	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan		
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Porfin 3		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5000272025		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): E.I.C	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Monica Rueda		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Mi Olvido	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3143179234		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Resguardo Olvido			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 20 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 20			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Mi Olvido
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Asegurar que los registros de asistencia reflejen la realidad del acompañamiento
Propósito o finalidad de la visita:	Asegurar la atención brindada cumpla con los lineamientos establecidos

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			X
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			X
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			X
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			X
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			X
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.*** **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			X
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas", que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***"Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			X
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			X
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			X
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			X
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			X
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			X
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			X
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?		X
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?		X
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?		X
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?		X

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se evidencio buena asistencia durante el encuentro

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Continuar promoviendo la asistencia constante y puntual de los niños y niñas.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Soledad Cardenas
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: N/A
- Número Celular y/o fijo: N/A

Scanned with CamScanner

VERIFICACIÓN Nº: 8		
Fecha:	15 Octubre	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan	
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Puerto Tres	
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5000220 2025	
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educación Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Jessica Paola Bohorquez	
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Pto Alvira 2	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3232895927	
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Puerto Alvira - Enver		
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 21 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21		

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Pto Alvira 2
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de Servicios del programa de ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio conjunto para evaluar y mejorar la Cobertura y Calidad de los Servicios niños, niñas y mujeres gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

En el desarrollo del Control Social no se presentaron observaciones ni novedades frente a la Cobertura y atención brindada a los niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la modalidad Campesina del municipio de Manizales

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Durante el Control Social se recomienda Mantener un seguimiento Continuo a la atención y Cobertura de niños, niñas y mujeres gestantes, fortaleciendo la Comunicación entre la Comunidad y talento humano

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Yomara Velez
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: NO reporta
- Número Celular y/o fijo: 3232845427

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8		
Fecha:	23 Octubre	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan	
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Ruta Tres	
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia E Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5002202025	
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educación Inicial Campesino **Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios:** Pto Alvira 3 **Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios:** Orquesta	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Rodolfo Rodriguez **Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3212034181	
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 21 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21		

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Pto Alvira 3
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de servicios en el programa de ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio conjunto para Evaluar y mejorar la Cobertura y Calidad de los Servicios niños, niñas y mujeres Gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

En el desarrollo del Control Social no se presentaron observaciones ni novedades Frente a la Cobertura y atención brindada a los niños y niñas y mujeres gestantes del programa de la Modalidad Comunitaria del municipio de Mapiripan

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Durante el Control Se, recomienda mantener un seguimiento continuo a la atención y Cobertura de niños, niñas y mujeres gestantes, fortaleciendo la Comunicación entre la Comunidad y talento humano

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Jenny Vera
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: NO reporta
- Número Celular y/o fijo: 3142034187

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8	
Fecha:	17 Octubre 2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Porfia Tres
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia E Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5000220 2025
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educacion Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Paola Andrea Bohorquez
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Pto Alvira 4	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3204967214
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Rincon del Indio	
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 21 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21	

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Pto Alvira 4
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de servicios en el programa de EIIBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio Conjunto para evaluar y mejorar la Cobertura y Calidad de los Servicios niños, niñas y mujeres gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	N		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

En el desarrollo del Control Social no se presentaron observaciones ni novedades frente a la cobertura y atención brindada a los niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la modalidad Campesina del municipio de Hispania

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Dante el Control Social se recomienda mantener un seguimiento continuo a la atención y cobertura de niños niñas y mujeres gestantes, fortaleciendo la comunicación entre la comunidad y talento humano

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Jasly James
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: NO reporta
- Número Celular y/o fijo: 3145003 25

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8		
Fecha:	1A Octubre	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan	
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Porfia Tres	
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** SOU220202S	
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educación Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Ovidia Cárdenas Pineros	
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Pto Alvira S **Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios:** Rincon del Indio	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3233268761	
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 21 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21		

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Pto Alvira S
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de Servicios en el Programa de ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio conjunto para evaluar y mejorar la cobertura y calidad de los Servicios niños, niñas, gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

En el desarrollo del Control Social no se presentaron Observaciones ni novedades Frente a la Cobertura y atención brindada a los niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la modalidad Comunitaria del Municipio de Mapiripan

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Durante el Control Social se recomienda mantener un Seguimiento Continuo a la atención y cobertura de niños, niñas y mujeres gestantes, fortaleciendo la Comunicación entre la Comunidad y talento humano

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Sloman Duarte
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: NO reporta
- Número Celular y/o fijo: 311 2852422

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8

Fecha:	15	Octubre	2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan		
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asociados Punta Tres		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 5000222023		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educación Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Mayra Rivero		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Pto Alvira 1	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3142714113		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Puerto Alvira - Centro			

Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 21 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 21

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Pto Alvira 1
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de Servicios en el programa de ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio conjunto para evaluar y mejorar la Cobertura y Calidad de los Servicios Niños, Niñas y mujeres gestantes.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

En el desarrollo del Control Social no se presentaron observaciones ni novedades frente a la Cobertura y atención brindada a las niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la Modalidad Campesina del Municipio de Mapiripan.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Durante el Control Social se recomienda mantener un Seguimiento Continuo a la atención y Cobertura de niños, niñas y mujeres gestantes, Fortaleciendo la Comunicación entre la Comunidad y talento humano.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Yenny Cifuentes
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: No reporta
- Número Celular y/o fijo: 3142314113

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8

Fecha:	21 Octubre 2025
Regional/Departamento: Meta	**Municipio:** Mapiripan
Centro zonal: Villavicencio 1	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** Asopadres Puerto Inco
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e Intercultural	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 3002202025
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): Educación Inicial Campesina	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Yuri Alduna
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Sector Loma 1	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3134191645
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Sector Loma	

Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** 19

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Sector Loma 1
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Analizar el estado actual de la Cobertura de servicios en el programa del ICBF
Propósito o finalidad de la visita:	Crear un espacio Conjunto para evaluar y mejorar la cobertura y calidad de los servicios niños, niñas y mujeres gestantes

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Powered by CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).		X	
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).		X	
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?		X	
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?		X	
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Powered by CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.	X		
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	X		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	X		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?		X	
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?		X	
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?		X	
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?		X	
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?		X	
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?		X	
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***		X	
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?		X	
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?		X	
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.		X	
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?		X	
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?		X	
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?		X	
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Powered by CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?	X		
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?	X		
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).		X	
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?	X		
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?	X		

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:
En el desarrollo del Control Social no se presentaron Observaciones ni novedades Frente a la Cobertura y atención brindada a los niños, niñas y mujeres gestantes del programa de la modalidad Campesina del Municipio de Manizales.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:
Durante el Control Social se recomienda mantener un seguimiento Continuo a la atención y Cobertura de niños, niñas y mujeres gestantes, Fortaleciendo la Comunidad y talento humano la Comunicación

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Olga Cano
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: No reporta
- Número Celular y/o fijo: 320 423 8314

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERIFICACIÓN Y REPORTE SOBRE EL CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F4.G23.PP	04/08/2022
		Versión 1	Página 1 de 4

VERIFICACIÓN Nº: 8				
Fecha:	DÍA 14	MES 10	2025	
Regional/Departamento: Meta	Municipio: Mapiripan			
Centro zonal: Villavicencio 7	Nombre del operador de los servicios de la primera infancia: Asopadres Acfia 3			
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): Propia e intercultural	Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia: 5000220 2025			
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): E.I.C	Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita: Nury Cardenas			
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Loma 2	Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o): 3213370992			
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Vereda Santa Helena				
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 19 y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita: 19				

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Loma 2
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Implementar estrategias lúdicas que motiven la participación activa de los niños
Propósito o finalidad de la visita:	Identificar oportunidades de mejora en el proceso de registro y control de asistencia.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

Scanned with CamScanner

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple o "NO APLICA" si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			X
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			X
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio)			X
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).			X
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?			X
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?			X
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?	X		
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?	X		
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?	X		
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)	X		

Scanned with CamScanner

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?	✓		
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?	✓		
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			✓
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			✓
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			✓
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			✓
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			✓
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.*** **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			✓
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ****Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			✓
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			✓
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			✓
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			✓
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			✓
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			✓
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			✓
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

Scanned with CamScanner

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			X
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			X
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet)			X
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			X
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			X

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: Incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Se evidencio buena asistencia y participación por parte de los participantes.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Mantener actualizado los UAA y verificarlo.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios Sara (ilegible)
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta del comité de control social o de la veeduría ciudadana N/A
- Número Celular y/o fijo 3233412759

Scanned with CamScanner