0ACTA DE REUNIÓN N___6___

FECHA: DÍA___9___ MES___SEPTIEMBRE__ AÑO: ____2025_____ HORARIO: ____9:00 AM_____

TEMA(S) DE LA REUNIÓN:

1. Saludo
2. Objetivo del espacio
3. Apertura y lectura de PQRFS

DESARROLLO

1. Apreciamos profundamente la participación activa y el compromiso demostrado por todos los asistentes en este espacio de diálogo y reflexión. Su presencia en las actividades mensuales organizadas por el comité de control social en el mes de junio fortalece nuestra misión de fomentar la transparencia, la comunicación efectiva y la construcción de una comunidad más informada y participativa.
   cada aporte y cada opinión expresada contribuye significativamente al desarrollo de iniciativas que buscan el bienestar colectivo. Su interés y disposición para formar parte de este proceso es clave para seguir avanzando en nuestras metas y consolidar un entorno donde la voz de cada ciudadano sea escuchada y valorada.
2. Se da inicio a la socialización del buzón de sugerencias, dando a conocer que durante el mes algunas de las familias participantes hacen uso del buzón, clarificando que allí se depositan las PQRSF y que explica el significado de cada sigla. Se invita que un dialogo directo con las profesionales y quienes acompañan el proceso y atención en caso de presentar alguna Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia o Felicitación; y se les solicita en la medida de lo posible escribir con claridad e indicar sus datos o del participante para si mismo poder dar respuesta oportuna y eficiente dentro de los tiempos y así mismo lograr prestar un servicio de la mejor forma en la UDS.
3. El día 9 de Septiembre siendo las 9:00 am, se realiza la apertura del buzón de sugerencias en compañía del Comité Social y el Equipo Psicosocial y se realiza en conteo evidenciando lo siguiente PQRSF:

Motivo	Cantidad
Petición	0
Queja	0
Reclamo	0
Sugerencia	3
Felicitación	12
TOTAL	**14**

PÚBLICA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Análisis de Retroalimentación de Participantes

Resumen del análisis cualitativo de felicitaciones recibidas

A partir del estudio de las once manifestaciones de reconocimiento enviadas por los beneficiarios del programa, se identificó un patrón recurrente que evidencia un alto nivel de satisfacción y gratitud hacia la iniciativa. Las expresiones recopiladas destacan de manera consistente el agradecimiento por la inclusión activa en el programa, la cual ha sido percibida como una experiencia enriquecedora en términos de:

- **Atención personalizada**
- **Acompañamiento continuo**
- **Acceso a actividades diversas, innovadoras y diferenciadas**

Estas acciones han sido valoradas por su contribución al fortalecimiento integral de las dinámicas familiares, promoviendo el desarrollo emocional, social y educativo de los núcleos familiares participantes. Los espacios generados han facilitado procesos de aprendizaje, recreación y cohesión, alineados con los objetivos del programa.

Valoración del equipo profesional

De forma reiterada, los beneficiarios resaltan la calidad humana y profesional del equipo de trabajo, destacando su disposición, empatía y compromiso como factores determinantes en la generación de un entorno de confianza, respeto y cercanía. Estos atributos han sido identificados como elementos clave para el impacto positivo de las intervenciones realizadas.

Evidencia de cumplimiento de objetivos

Las felicitaciones constituyen una fuente cualitativa que respalda el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos por la iniciativa, reflejando la pertinencia de las estrategias implementadas y su alineación con las necesidades de las familias beneficiarias.

Acciones derivadas del análisis

Con el propósito de dar visibilidad a lo manifestado por las familias, se ha procedido a la lectura y sistematización de sus expresiones, lo cual será compartido con el equipo de Coordinación para su conocimiento y para la emisión de una respuesta pública que reconozca lo evidenciado

PUBLICA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Sugerencia adicional identificada

Dentro del conjunto de mensajes, se identificó una sugerencia puntual relacionada con la entrega del complemento nutricional. El participante solicita que se informe con antelación la fecha de entrega, dado que, por sus dinámicas familiares, ha resultado complejo ajustarse a los tiempos establecidos sin previo aviso.

Por otra parte se recuerda que la atención del programa EIH Educación inicial en el Hogar , es totalmente **gratuito** y abierto a las retroalimentaciones que mejoren en el margen del respeto las atención de los participantes.

1. *"Yo no tengo ninguna queja, ya que para mi la atención que nos ofrecen es muy buena de parte de todas gracias".*
2. *Que todo está bien.*
3. *"Agradecer a la gente educativo por su desempeño de entrega en las actividades de cada taller.*
4. *Felicitar muy buen taller".*
5. *"Las profesoras están muy pendientes de los niños, nosotros todos los talleres son entretenidos y muy interesantes"*
6. *"Muy agradecida por el mercado, para de vez en cuando es bueno que varíe la lenteja y el frijol por garbanzo y arveja de gracias".*
7. *"Felicitaciones, el taller de la sico es muy especial".*
8. *"Me gusta el taller, así aprendemos cosas nuevas y la psicosocial nos explica bien las cosas".*
9. *"Felicitar a los profes siempre. Escuchan, soy muy respetuosas y dan toda la información que necesitamos, me gustan los talleres".*
10. *Agradecida por toda la información el tiempo brindado por cada gran ayuda Poner en contexto quién lo necesita y brindar nuestra ayuda, gracias".*
11. *"Felicidades al programa muy proactivos con las mamitas niños de gran ayuda"*
12. *"Me gustan los talleres son muy excelentes profes"*

SUGERENCIAS :

1. *Es bueno que varíe la lenteja y el frijol por garbanzo y arveja de gracias".*
2. *Cambio de refrigerio al menos las galletas.*
3. *Por favor, nos de variedad en la bebida, gracias.*

PÚBLICA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Evidencia fotográfica:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar apertura y socialización del buzón de sugerencias de manera mensual.	Familia Participantes y Talento Humano	A lo largo de la vigencia

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
LAURA VANESSA APARICIO	Secretaria
ALEXANDRA GARCIA	Psicosocial UDS
PAOLA ANDREA MALAGON	Control social
ADRIANA MATIAS JURADO	Control social
FAMILIAS PARTICIPANTES DEL ENCUENTRO	

PÚBLICO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2025

Hora: 8:30am Jornada: am/pm Fecha: 2/9/2025 Contrato 11007062025

Nombre	Unidad	Entidad/Tel contacto	Firma
Maria Alejandra Anaya	Triunfadoras	3206288818	Maria Alejandra Anaya T
Mia Gutierrez, benio	triunfadoras	3114576307	Claudia benio Asturias
Thomas Arbolla Sanchez	triunfadoras	3124775752	
Juan mateo baeza sanchez	Triunfadoras	3143317845	Paula Sanchez
Emi Elias Thompson Rojas	Triunfadoras	3125881486	Desiree Rojas
Amira Celine Thompson Rojas	Triunfadoras	3125881480	Desiree Rojas
Juan Mateo Bermudez	Triunfadoras	3117826569	
Zahir Gulloso Gonzalez	triunfadoras	7016725788	ivis p Gonzalez
Juan Jose Hinestroza	Triunfadoras	3003452377	
Yeraldin Garrido Cueto	triunfadoras	3042718871	Yeraldin Garrido
Ana Gabriell Lozano Ruiz	triunfadoras	3102618105	Shenhay Ruiz
Noah gabriel gonzalez R	triunfadoras	3142635601	Alejandra
Paola Andrea Malagon	triunfadoras	3187555963	Paola Andrea Malagon
Ariana Rybell Ordonez	Triunfadoras	3112472387	Tatiana Ordonez R.
Jenni Victoria Lozada	Triunfadoras	3133757637	DEISSY LOZADA CUELLAR
Hanna Isabel Torres V.	Triunfadoras	3224213371	Diana Vasquez
Juan esteban cely Gonzalez	Triunfadoras	3046828430	Andrea Gonzalez
Ana Milena Quiñonez	Triunfadoras	3175081691	Milena Quiñonez
Lesly Vinguez	Triunfadora	3147872264	Lesly Vinys
Heidi dahian lozano	triunfadoras	3229187227	Kiyadi's Perez
Luis Jael parra	Triunfadoras	3152104093	Lizeth Bermudez
Emiliano Villamil	Triunfadoras	3208894459	
Madeleyn Gonzalez	triunfadoras	3214814749	Leidy Muñoz
Damian Granados	Triunfadoras	3106779611	Gisela
Cristhian David Granados	triunfadoras	3103528055	
Jeyco Joel Pablo	Triunfadoras	3166213470	
Emma Vergara	Triunfadoras	3183801434	
Violeta Barrero	Triunfadoras	3163739612	Valentina Arancio
Ana Barrero	Triunfadoras	3163739622	Valentina Arancio
Vanesa Vega	Triunfadoras	3052476563	Vanesa Vega
valentina garzon	triunfadoras	320 2095100	valentina Garzon
EMILY BARBOSO	Triunfadoras	3214089714	
Jeincy Katherine Quiroga	TRIUNFADORAS	3227569684	JEINCY QUIROGA

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 9 / 9 / 2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☒ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Agradecemos con toda la información y tiempo brindado el cual es de gran ayuda, poner en contexto a quien lo necesita, y así brindar mejor ayuda. Gracias.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!
Nombre: (Opcional): Ormaly.
Teléfono: (Opcional): 3214200006

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/09/25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☒ *Calidad de la Atención Prestada* ✓
☒ *Instalaciones del CDI* ✓
☒ *Atención del Personal* ✓

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

felicitades al programa muy proactivo para con las mamitas y niños y de gran Ayuda.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Lic Marina Neb
Teléfono: (Opcional): 3238001319

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/09/25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*_____ *Felicitación* X

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Felicitar a los Profes Siempre escuchan Son respetuosas y dan toda la información que necesitamos, y me gustan los talleres

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): //
Teléfono: (Opcional): //

Profesionales De Colombia

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/09/25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*_____ *Felicitación* X

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Me gusta el taller asi aprendemos cosas nuevas y la Psico-Social nos explica bien las cosas

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Yuri Vega
Teléfono: (Opcional): 3024960653

Profesionales De Colombia

Powered by CamScanner

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 9 / 9 / 25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*_____ *Felicitación* X

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☒ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Felicitaciones el taller de la sico es muy especial

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Lucy
Teléfono: (Opcional): 3147912269

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09 / Sept / 2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia* X *Felicitación*_____

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☒
Cuál: mercado

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

e muy agradecida con el mercado pero de vez en cuando es bueno que varien la lenteja y el frijol por garbanzo y arveja - gracias

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Anonimo
Teléfono: (Opcional): _____

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 04 / 09 / 2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

- ☐ *Calidad de la Atención Prestada*
- ☐ *Instalaciones del CDI*
- ☒ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Las profesoras estan muy atentas de los niños y nosotras
Todos los talleres son entretenidos y muy interesantes.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Tatiana Ordoñez
Teléfono: (Opcional): 3112422387

BIENESTAR FAMILIAR

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 9 / 09 / 25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

- ☒ *Calidad de la Atención Prestada*
- ☐ *Instalaciones del CDI*
- ☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cual: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cual? Haga por favor una descripción:

felicitacion, buen taller,

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Jacqueline molina espina
Teléfono: (Opcional): 3144899209

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09/09/25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*_____ *Felicitación* X

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Agradecer al agente educativo por su desempeño y entrega en las actividades de cada taller.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): _____
Teléfono: (Opcional): _____

Profesionales De Colombia

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 09 /Sep /2025

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

TIPO DE REGISTRO: Queja no *Sugerencia* + *Felicitación*_____

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☒
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Que todo esta bien

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Mercedes Diaz.
Teléfono: (Opcional): 3213278109

Profesionales De Colombia

Powered by CamScanner

FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: ____/____/____

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*_____ *Felicitación*__X__

☒ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Yo no tengo ningun queja ya que para mi la atencion que nos ofrecen es muy buena de parte de todos Gracias

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Paula Sanchez
Teléfono: (Opcional): 3143317845

Profesionales De Colombia

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 9 / 9 / 25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.

*TIPO DE REGISTRO: Queja*_____ *Sugerencia*__X__ *Felicitación*_____

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: Refrigerio

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☒ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Por favor nos den Variedad en la bebida, gracias

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.

Nombre: (Opcional): Yuleidy Sierra
Teléfono: (Opcional): 3186479813

Profesionales De Colombia

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: Sept / 09 / 25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja_____ Sugerencia_____ Felicitación X

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☐ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

me gustan los talleres
Y son muy evelentes Profes.

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): Camila Carvajal
Teléfono: (Opcional): 3106719611

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y/O FELICITACIONES

FECHA: 9 / 9 / 25

Por favor señale con una X el motivo de la felicitación, sugerencia, queja y/o reclamo.
TIPO DE REGISTRO: Queja X *Sugerencia_____ Felicitación_____*

☐ *Calidad de la Atención Prestada*
☐ *Instalaciones del CDI*
☐ *Atención del Personal*

Otro ☐
Cuál: _____

¿Adjunta algún documento? ☐ SI ☑ NO
¿Cuál? Haga por favor una descripción:

Cambio de refrigerio, al menos las galletas

Para nosotros es muy importante tú opinión y la tendremos en cuenta, por tanto, te daremos respuesta en máximo 15 días. ¡Gracias!.
Nombre: (Opcional): /
Teléfono: (Opcional): /

Powered by CamScanner