ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Abejas.	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Omaira Villarreal
DIRECCIÓN DE LA U.A: Campo Hermoso	**TELÉFONO U.A:** 3144323408
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09 - Julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No Presenta ninguna Situación durante la visita que se realiza en la unidad de atención Abejas de la vereda Campo Hermoso donde se inicia la entrega de los complementos a la 7pm compliendo con los protocolos requeridos para realizar dicha actividad.

tambien se tiene el acompañamiento de la Coordinadora Millered Cortes quien explica la importancia de llenar la encuesta de satisfacción al servicio, tambien da a conocer el porque en los paquetes se viene entregando la cabada y algunas formas de su preparación. El dia de hoy a la niña Lisandrismar CHirinos, Leche de formula NAN 1 se le hace entrega.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguno:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se le agradese a las señoras que conforman el comite por el tiempo que disponen para realizar esta actividad y se las invita a continuar participando.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Paola Bravo	3223315328	Paola Bravo
Derly Mora	3145589971	Derly Mora

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Abejas
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Omaira Villarreal

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

En el dia de hoy a una madre de familia le llego falto el paquete le no falta una promasa de 500 gramos.

Firma de quién diligenció la ficha:

Derly Mora

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Aguilas	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Elena Gomez.
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ Betania	**TELÉFONO U.A:** 3176949928.
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09 - julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna situación presentada.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

* Recomendamos que se vuelvan a entregar los refrigerios
* La puntualidad con algunas madres y mas responsabilidad con respecto a la entrega de los paquetes por las madres

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece a las madres por la atención y Colaboración prestada durante la entrega de complementos.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Rocio Melo	3174794928	Rocio Melo

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09 - julio - 2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Agüilas
Modalidad:	Familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Helen Gomez

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Se vuelvan a entregar refrigerios para los niños y Frutas

Firma de quién diligenció la ficha:

Rocio Melo

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Amiguitos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Elena Gomez
DIRECCIÓN DE LA U.A: Isla	**TELÉFONO U.A:** 3208549057
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-20	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se encontro ninguna Situación

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No hay Recomendaciónes..

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se observa que los Complementos recibidos Por las usuarias son acordes y NO se presento ningun Comentario por parte de las Familias.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Vivian Alejandra	3208545057	Vivian Queta.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9 de julio

Regional:	putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Amiguitos..
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Elena Cano

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Todo Se encuentra bien

Firma de quién diligenció la ficha:

Vivian Alejandra Dueta.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Angelitos 30 de octubre	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Sulit Emilia Imbacuan 3202720788
DIRECCIÓN DE LA U.A: B/ Nuevo Milenio	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 de julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita NO se presento ninguna novedad.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Felisitarlas. por su buen manejo de viroseguridada en la entrega de paquetes.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

No hay ninguna novedad

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Fanny Calderon Moran	3208875006	Fanny Moran

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 julio 020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga valle del Guamuez.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Angelitos 30 de octubre.
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Carmen Suly

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna.

Firma de quién diligenció la ficha:

Fanny Calderon Moran

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Angelitos de vida	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Andrea Bamoo. Rivera.
DIRECCIÓN DE LA U.A: B/ Nuevo Milenio	**TELÉFONO U.A:** 3212619561
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Que los alimentos estan de.
buen estado. el lugar esta.
buen estado buen acompañe los.
de los profesoraos:.
se complico con los protocolos
de uio Segoridad.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Mario del Carmen Valdivia	3112750893	Carmen Valdivia
Eliana Becerra	3138944681	Eliana Becerra

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-Julio/2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La hormiga.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	angelitos de vida.
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Edo Peter

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Eliana Becerra.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yerenia Chaxoy 3107580940
DIRECCIÓN DE LA U.A: Campo bello	**TELÉFONO U.A:** 3107580940
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-Julio-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Se encontro los paquetes alimentarios totalmente ordenados los profesoras solicitaron a los madres a pasar uno por uno a recibir el paquete y tambien a realizar el diligenciamiento de una encuesta y estar muy atento al momento de la entrega realizando el lavado de manos

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No realizaron recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se realizo la observacion a los cuidadores y madres a observar la textura del alimento y tambien del sabor del mismo, motivo por el cual los cuidadores solicitan el cambio de marca.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Sandra Patricia Bermúdez	3134165957	Sandra P Bermúdez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09 Julio - 2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Pequeños Traviesos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yezenia Chasoy

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Sandra Patricia Carmán

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Santa Rosa	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yezenia Chasoy Quinchoa
DIRECCIÓN DE LA U.A: Carita feliz	**TELÉFONO U.A:** 3107580940
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9-Julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

se encuentra en un lugar comodo y los paquetes bien organizados, las profesoras con tapabocas, y las medidas de seguridad.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No tenemos ninguna recomendación.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

No se les realizo observaciones al comité de control

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Katerine Bravo Chapal	3104935547	

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-julio-2020

Regional:	Putomayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	carita feliz
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yezenia

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

no se a presentado ninguna dificultad en la entrega de paquetes

Firma de quién diligenció la ficha:

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Chiquitines	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Jenny Paiva
DIRECCIÓN DE LA U.A: B/ Quenedi	**TELÉFONO U.A:** 3147849549
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: Jueves/9/2020/Julio	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

ninguno

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

La entrega se realizo totalmente, no se presentan novedades con los productos.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Solcielo Arias G.	3143156660	Solcielo Arias G.
Angela Villarreal Acosta	3125035371	Angela Villarreal.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	chiquitines
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Jenny Parra

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Sol Cielo Arias G.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 4: FORMATOS FICHAS DE VERIFICACIÒN

FICHA VERIFICACIÓN ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-oct-2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Delfines.
Modalidad:	familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Ingrid Rvales.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Busque la minuta patrón, que son los alimentos para preparar entregados cada mes.
2. Este documento debe estar en un lugar visible.
3. Si durante su visita, observa la entrega de alimentos a niñas, niños o mujeres gestantes, verifique que se está entregando lo definido en la minuta patrón

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos son los mismos a los establecidos en la minuta patrón?

SI	X
NO	
NO ÀPLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Todo se encontó en buen estado y todo muy organizado

Firma de quién diligenció la ficha:

Marlouy Yorjana Hernández Ceballos

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Delfines	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Ingrid Rvales
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ los llanos	TELÉFONO U.A: 314 309 7066
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09- Octubre - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita todo se encuentra bien y no hay ninguna novedad

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

no se hacen recomendaciones por el momento se encuentra ninguna novedad porque todo esta en completo orden.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece por la participación del comite en la verificación de la entrega de RPP.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yorjana Hernandez	3154422386	Marlovy Yorjana Hernandez

ANEXO 4: FORMATOS FICHAS DE VERIFICACIÒN

FICHA VERIFICACIÓN ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-Oct-2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Diamante
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Ingrid Ruales.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Busque la minuta patrón, que son los alimentos para preparar entregados cada mes.
2. Este documento debe estar en un lugar visible.
3. Si durante su visita, observa la entrega de alimentos a niñas, niños o mujeres gestantes, verifique que se está entregando lo definido en la minuta patrón

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.
¿Los alimentos son los mismos a los establecidos en la minuta patrón?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No hay observaciones

Firma de quién diligenció la ficha:

Diana Lelo Meza

1085247241

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Diamante	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Ingrid Rivales.
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ Bella vista.	TELÉFONO U.A: 3143092066
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 octub. 2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se encontró ninguna novedad, todo esta en orden

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se hace recomendación.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece por la visita y Verificacion de las PPP

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Diana Cielo Meza	3217445469	Dianacielo Meza
Deysi Yamile Ordoñez	3214455089	Deysi Ordoñez

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: Valle del Guamuez	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Duendes Mágicos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Janeth Meneses 3173868723
DIRECCIÓN DE LA UDS: Vl los angeles	**TELÉFONO UDS:** 3773868723
MODALIDAD: COMUNITARIA Familiar	**SERVICIO: HCB-COMUNITARIO** DIMF-Familiar
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.D.S**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

Se realiza la respectiva presentación del comite de control Social, informando a la responsable de la unidad que la visita tiene como objetivo identificar y anotar situaciones que se presenten en el transcurso de la entrega de complementos correspondientes al mes de Julio

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Escaneado con CamScanner

Se puede identificar que la profesora toma todas las medidas preventivas para la entrega de paquetes los cuales se encuentran sobre las mesas. usa tapabocas, guantes y guantes. Ademas solicita a los padres que entren uno a uno a recibir, y se lavan las manos antes de entrar al salón.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA UDS

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Ana Milena Benavides	3133944373	Milena Benavides
Diana Carolina cuaspa	3124048017	Diana carolina cuaspa
Sandra Milena cuaspa	3229777049	Sandra Milena cuaspa.
Lorena Benavides	3143870625	Lorena Benavides
Yeni Yamileth Tafuez	3123900818	Yeni tafuez
Rogoberto Condor Tafuez	3214270038	Rogoberto Condor T

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-20

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Duendes Mágicos
Modalidad:	HCB - Comunitario DIMF - familiar	Nombre del responsable de la UDS	Janeth Meneses

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la UDS para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

_____

_____

_____

_____

Firma de quién diligenció la ficha:

Sandra Milena cuaspa Garcia

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Estrellas del Mañana	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Andrea Barrero Rivera
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda Guaduales	**TELÉFONO U.A:** 3212619561
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 Julio / 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Se hizo entrega del Complemento alimentario Con las respectivas normas de bioseguridad Todas las madres hicieron revisión de su paquete sin ninguna novedad

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Todo esta muy bien

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

no hay observaciones

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Andrea Santander	3125634478	Andrea
Monica Gomez	3142222277	Monica Gomez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 Julio/20

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Estrellas del Mañana
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Erila Peteui

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Juanita Sanchez
DIRECCIÓN DE LA U.A: Flores del Campo	**TELÉFONO U.A:** 3209903326
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10/07/2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

no se encuentran situaciones

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Agradecer a la auxiliar Pedagogica por su trabajo y dedicacion con el Programa y por estar atenta cuando la necesitamos

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

La entrega de paquetes de Bello llevo acabo de la mejor manera, agradecerles a las madres por su colaboracion

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Claudia P Ramirez.	3223237608	Claudia P Ramirez.
• Angela Orozco	3208343981	Angela Orozco
• Olga Hoyos	3123641727	Olga Hoyos
• Patricia Rojas	3132754827	Patricia Rojas
• Rosa zambrano	3203490788	Rosa zambrano
Patricia Yela	3224030004	Patricia Yela

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Flores del campo.
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Juanita Sanchez

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Claudia P. Ramirez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Girasolas	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Mercy Cuaces 3158805269
DIRECCIÓN DE LA U.A: Maravelez	**TELÉFONO U.A:** 3158805269
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 Julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ningun inconveniente se desarrollo el Control normal-mente

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguna

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yesica Marcela Endo B.	3506815372	Yesica Marcela Endo B.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-Julio-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Ormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Girasoles
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Mersi Cuaces

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Yesica Marcela Endó Bolaños

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Helicónias	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Paola Andrea Aguilar.
DIRECCIÓN DE LA U.A:	**TELÉFONO U.A:** 3134743686
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se encuentran situaciones

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Agradecer a los maestros por su gran labor y paciencia.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

La entrega se realiza de manera ordenada y no se presenta ninguna novedad.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Mayerly Ibama Tapia	3158727648	Mayerly Ibama
Argenis Andrade Alvarez	3105839756.	Argenis
Dayra Gallardo	3127424126	Dayra Gallardo
Luz Enid Clavijo M	3227331445	Luz Enid Clavijo
Mayuliana Anaya	3125447643	Mayuliana Anaya.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-07/2020

Regional: 1	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga valle del Guamuez	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Heliconias
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola Aguilar.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:
Tener encuenta que los Huevos no han salido en buen estado Salen batidos y con lama

Firma de quién diligenció la ficha:
Luz Enid clavijo Muñoz

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Liebres	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Omaira Villareal
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/Costa Rica.	**TELÉFONO U.A:** 3144323408
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 de Julio del 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Siendo las 2 PM se da inicio a la entrega de complementos en la unidad de servicio Liebres. con la docente Omaira Villareal cumpliendo con los protocolos. establecido. se hizo entrega del paquete alimentario esta en un lugar adecuado. y en buen estado

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

por el momento, no hay recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se da las gracias a las madres que conforman el comite de control social por su participación en la entrega de complementos que corresponden al mes de julio y se las invita a continuar participando.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Claribeth Chapid	3137726374	Claribeth Chapid
Angie Eraso	3209039907	Angie Eraso.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Liebres
Modalidad:	Modalidad Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Omaira Villareal

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Claribeth Chapid

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Hanitas de Cobres 1.	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Sulli Emilia Imbacuan - 3202720788
DIRECCIÓN DE LA U.A: San Antonio	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09/07/2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la Visita no se encontraron situaciones ni Problema alguno.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No hay Recomendaciones Respecto a la Visita. todo esta bajo control. Y en orden..

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

No se presenta ninguna novedad

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yolanda Montenegro	311 775 4649	Yolanda Montenegro
Maily Jhoana. Erazo	323 247 2897	Maily Jhoana Erazo.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: Lá Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-01-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga Putumayo.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Manitas de colores 1.
Modalidad:	Familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Suli Emilia Imbacuan Carmen Benavides

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X.
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X.
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No hay ninguna observación durante la visita hecha, tampoco al programa.

Firma de quién diligenció la ficha:

Yolanda Montenegro

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Mi pequeño Mundo	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Jenny Para M.
DIRECCIÓN DE LA U.A: 13/ San Francisco	**TELÉFONO U.A:** 3147495449
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

la unidad se encuentra limpia, los alimentos tienen una fecha de vencimiento comodas los alimentos no se encontraron en el piso estaban en unas sillas c

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

ninguno

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

los complementos se entregan con todos los protocolos de Bioseguridad, no se presentaron novedades, todos los productos en buen estado.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Karla Agudelo Guerrero	3144416887	Karla Agudelo

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	mi Pequeño mundo Infantil
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yeni Parra

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Karla Agudelo Guerrero

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Hi Segundo hogar	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** 3158805269.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Inspección el Tigre.	**TELÉFONO U.A:** 3158805269.
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-Julio-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguno.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Paola Ascuntar	3187289845	Paola Ascuntar
Jhoanna Larrahondo	3164557773	Jhoanna Larrahondo
Kelly Sojana Torres C.	3187484495	Kelly Torres
Ruth Amanda Gonzalez	3173939332	Amanda Gonzalez
Anyuli Arcona Diaz.	3163021783	Anyuli Arcona Diaz.
Camila Santin	3173331379	Camila Santin

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09 · julio · 2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	mi segundo hogar
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	merci Cuases

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna observación

Firma de quién diligenció la ficha:

Paola Ascontar

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Mis Amiguitos.	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Silvana Narvaez. 3123262217
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda el Venado	**TELÉFONO U.A:** 3123262217.
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se presentaron situaciones de dificultad. en la entrega de paquetes todo estuvo en buenas condiciones. los Productos.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realizan Recomendaciones se les felicita a las maestras por su hermosa labor.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se le agradece a doña Marly Martinez por hacer parte del comite de control Social y sacar un tiempo de poder asistir a la entrega de los paquetes alimentarios.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Marly Martinez	3226341402.	Marly Martinez.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar Fecha: 09-07-2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mis Amiguitos.
Modalidad:	familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Silvana Mamoquin

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Se les agradece alas maestras por la buena organizacion en el momento que entregaron los paquetes.

Firma de quién diligenció la ficha:

Marly Martinez.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Mis tesoritos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Paola Aguilar
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ Esmeralda	**TELÉFONO U.A:** 3134743686
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

La entrega de paquetes alimentarios se realiza de manera organizada y no se presenta ningun inconveniente.
y se siguen las protocolos de seguridad.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Se recomienda que cada una traiga el lapicero para mantener los protocolos de seguridad.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece a los participantes por su puntualidad a la entrega de los paquetes alimentarios.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Sonia García	3134491 3504	Sonia García
María García	311 58 30432	María García
Dayana Ibaña	3B3493772	Dayana Ibañez
Yeny Mueces	3127335224	Yeny Mueces
Carolina Erazo	3212497529	Carolina Erazo
Alejandra García	3138924494	Alejandra García.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mis tesoritos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola Aguilar

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Dayana Ibañez Benavides

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Juanita Sanchez.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Mis fieros Amiguitos	**TELÉFONO U.A:** 3209903326
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10/07/2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

no hay situaciones

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Agradecerles a las maestras por su labor y por su entrega con el Programa de los niños

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se logra entregar satisfactoriamente los paquetes, Agradecerles a las madres por su colaboración

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Ligia Carbosamy	3214793993	Ligia carbosamy
lisbeth Dayanna sandoval	3142259726	lisbeth sandoval
José Gerardo Ortega ch.	5123785871	José Gerardo Ortega ch
Martha Rodriguez	3504741196	Martha Rodriguez
Nayibe Rodriguez Ibañez	3175573511	Nayibe Rodriguez
Deissy Lucelo Montenegro	3143218803	Deissy Montenegro

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mis tiernos Amiguitos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Juanita Sanchez

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Ligia Carbosama

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Hojeles hacia el futuro	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Mercy Rocio cuaces Hoeres hacia el futuro
DIRECCIÓN DE LA U.A: El Trgre	**TELÉFONO U.A:** 3158805269
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR** 3158805269.
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Mingund

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguna.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Jenny Rosero	3144554197	
Amada Guerrero Lara	3175567553	Amada Guerrero
Yaned Gomez	3144341688	Yaned Gomez
Francia Evila Gaviria	1629599 55	Francia Gaviria

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mujeres hacia el futuro
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Heral Cuaces P

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones: Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: niño pensadore	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Elena Gomes
DIRECCIÓN DE LA U.A: Italia	**TELÉFONO U.A:** 3138479686
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR** 320 3622 40
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-20	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se hevidencia ninguna situacion Por que todo Con'sden

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

NO hay Recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se Agradece por la atención y Colaboración durante la entrega de complementos

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Deisy Donyela	3203622240	

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/07-20.

Regional:	putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga. Valle del Guamuez	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Niños Pensadores
Modalidad:	Familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Elena Gonzá-

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	✓
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No ay observaciones

Firma de quién diligenció la ficha:

Lubia Nuñez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Cabildo palmeras	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** 3107580140 Yerenia Chasoy
DIRECCIÓN DE LA U.A: Niños Soñadores	**TELÉFONO U.A:** Yerenia Chasoy
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 1o de Julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Los paqueles se encontraban ordenados y la mayoria de las madres ya vinieran por sus paqueles y las profesoras se encontraban con su tapabocas y nos pedian que pasaramos uno por uno a recibir las alimentos.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realizo recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se realizo la observacion a las madres a que cumplen su tapa bocas para que se acostumbren a usarlos y asi mismo evitar contagios, ademas se oriento a las madres que en el pueblo es de uso obligatoria y que ademas tambien deben utilizarlo en todo entrega de paquetes y deben usarlos asi ellos no salgan al pueblo con frecuencia.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Lizmila Hernandez	3215277273	Lizmila Hernandez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Niños soñadores
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yerenic Chasoy

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Luz Mila Henao 16 de Julio 2020.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 4: FORMATOS FICHAS DE VERIFICACIÒN

FICHA VERIFICACIÓN ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-oct-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Nube luz
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Ingrid Reales.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Busque la minuta patrón, que son los alimentos para preparar entregados cada mes.
2. Este documento debe estar en un lugar visible.
3. Si durante su visita, observa la entrega de alimentos a niñas, niños o mujeres gestantes, verifique que se está entregando lo definido en la minuta patrón

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.
¿Los alimentos son los mismos a los establecidos en la minuta patrón?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	✓
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

por el momento ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Jenny Muñoz Romero

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nube luz	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Ingrid Rvales.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vt la florida.	TELÉFONO U.A: 3143092066.
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-oct-2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Todo se encentra en completo orden y aseo.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

ninguna por el momento. todo esta muy bien.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece al comite de control social por la patiapacion en la verificacion de las rpp

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yenny Muñoz Romero	3132742304	Yenny Muñoz

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nubes de algodon	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Omaira Villareal
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda Loro Uno	**TELÉFONO U.A:** 3144323408
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

- Nosotros llegamos a la unidad, y las profesoras nos atienden de buena manera y con los protocolos adecuados, usando tapabocas y el lavado de manos de cada persona, nos explican las actividades relacionadas con el tema que toca hacer y los entrega de paquetes que verificar como llego el paquete y como verificar que los paquetes vengan completos, y tambien nos dan a conocer y llenar sobre una encuesta de satisfacción al servicio y siempre utilizando la distancia adecuada de cada persona.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

- Por el momento no hay recomendaciones por hacer.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se agradece a las señoras por su colaboración y su disponivilidad de tiempo para cumplir con este Compromiso y se las invita para que nos acompañen el proximo mes.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yoreli Andreea Salas Mera	3209869413	Andreea Salas.
Luz Danelly Valencia B	3142387911	Luz Danelly U B.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Nubes de algodon
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Omaira villareal

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

-No tengo observaciones por el momento por que todos los paquetes estan adecuados y en buen uso.

Firma de quién diligenció la ficha:

Andrea Salas.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nuestros Hijos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Silvia Marroquin 3123262217
DIRECCIÓN DE LA U.A: vereda resguardo Argelia	**TELÉFONO U.A:** 3123262217
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita no se identificaron situaciones. Ya que todo estaba en buenas condiciones.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No hay recomendaciones por parte del comité de control social.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se le agradece a doña María Sargama quien realizo la visita como una del comité de veeduría del programa. en sacar su tiempo para estar presente en la entrega de los complementos con el fin de dar un buen manejo de estos.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Maria Sargama.	3176958668	Maria Sargama.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 20-07-2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Nuestros Hijos
Modalidad:	Familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Silvana Mamoquim

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

los productos del paquete alimentario estan en buenas condiciones.

Firma de quién diligenció la ficha:

Juria Sagama

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: Valle del Guamuez	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nueva Esperanza	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yolanda Mejia 3148658391
DIRECCIÓN DE LA UDS: V/Brisas del Palmar	**TELÉFONO UDS:** 3148658391
MODALIDAD: (COMUNITARIA) FAMILIAR	**SERVICIO:** (HCB-COMUNITARIO) FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10/07/2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.D.S**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

El comite de control social se Presenta e informa que va a realizar la visita de control, que tiene como objetivo identificar situaciones que se Presenten con la entrega de paquetes del mes de Julio

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Escaneado con CamScanner

La maestra toma todas las medidas preventidas para la entrega de paquetes usa (guantes, tapabocar y gorro) los padres de familia se lavan las manos al entrar, guardan distancia

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA UDS

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yasmin Martinez	3204675256	Yasmin M.
Rodrigo Barbosa	3115497108	Rodrigo Barbosa
Tatiana Gomez.	3147668003.	Tatiana Gomez.
Andrea Peña	3102648382	Andrea Peña.
Heidy Torres B.	3218075021	Heidy Torres B.
Doris Perenguez	3209329658	Doris Perenguez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/07/20

Regional:	Putumayo	Nombre del operador: FUNPERS	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS: Nueva Esperanza	Nueva Esperanza
Modalidad:	(HCB - Comunitario) FAMILIAR	Nombre del responsable de la UDS	Yolanda Mejia

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la UDS para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Yasmin Martinez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: Valle del Guamuez	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nueva Generación	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yaneth Mereses 3173868723
DIRECCIÓN DE LA UDS: casa de discapacida	**TELÉFONO UDS:** 3173868723
MODALIDAD:(COMUNITARIA) FAMILIAR	**(SERVICIO: HCB-COMUNITARIO)** FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 07 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.D.S**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

Se Realiza la Precentación de comite de control social. Se Informa a la responsable de la unidad que la visita tiene como objectivo identificar alguna ciduación que se Precente en la entrega de complementos alimentarios del mes de Julio de 2020

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Escaneado con CamScanner

Se observa que las Profesoras toman las medidas de Preaaución Para entregar los Paquetes. usan gorras, tapabocas, antes los Padres de Familia se laban las manos antes de entrar al salón.

los paquetes se encuentran ubicados en bancas.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA UDS

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yulisa viviana lopez	3208447859	Yulisa López
Johana Quetan chitan	3202501137	
ALBA CHAICA	3203087552	ALBA CHAICA
Deisi zamora	3228898427	Deisy zamora.
Martha Rueda	3212523818	Martha Rueda.
Flor Leidy Daza Martinez	3126574100	Flor Leidy Daza M.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 07 2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Nueva Generación
Modalidad:	(HCB - Comunitario) FAMILIAR	Nombre del responsable de la UDS	Yaneth meneses

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la UDS para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Yulysa Yuliana López

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Silvana Marroquin 3123262217
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda Primavera.	**TELÉFONO U.A:** 3123262217.
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020.	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

En la visita no se identificacion situaciones de dificultad. todos los paquetes estan muy bien organizados en sillas las maestras portaban sus elementos de Bioseguridad. como el tapabocas, guantes, alcohol, Jabon de manos. y su gorro.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No hay recomendaciones. se felicita alas maestras. por que todo esta muy bien organizado. para la. entrega de los complementos.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Agradecerle a doña Nory Gomez por sacar de su tiempo y realizar la visita de veeduria de contol social y estar presente en la entrega de los complementos

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Nory Gomez Peret	—o—	Nory Gomez Peret

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-07-2020

Regional:	Putumayo.	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	orquídeas.
Modalidad:	familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Silvana Narvaquín.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Durante la revisión del complemento alimentario todo estuvo en muy buenes condiciones cada uno de los productos.

Firma de quién diligenció la ficha:

Nory Gomez Perez.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Pequeños Aprendices	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Paola Andrea Aguilar.
DIRECCIÓN DE LA U.A: 41 Gordan Goisia	**TELÉFONO U.A:** 3134743686
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

La entrega de paquetes alimentarios se realiza de manera ordenada y siguiendo los Protocolos de seguridad en esta Pandemia.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Se agradece a los agentes educativos por su labor al realizar la entrega.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

al realizar la entrega cada madre verifica que los alimentos llegue en buenas condiciones

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yuryan Liliana Morales Jurado	3165134707	Liliana Morales Jurado
Adriana maribel Grijalva arosta	3105671562	Adriana Grijalva
Sandra Milena Rubio Vela.	3503602216	Sandra Rubio.
Yanisel Pantoja Moreno	3502609291	Yanisel Pantoja
Paola Bustos 10 Pez	3147643819	Paola Bustos.
olga cecilia cuaran	3143787577	olga cecilia cuaran

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Pequeños Aprendices
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola Andrea Aguilar

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Olga Cecilia Cuaran

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Juanita Sanchez L.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Rayos de Sol	**TELÉFONO U.A:** 3209903326
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09 - 07 - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

no se encuentran situaciones

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

la madres agradecemos por la labor realizada en la entrega de los complementos y por el orden en que realizan la actividad

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

La entrega de los complementos en la unidad fue muy satisfactoria las madres se portaron muy bien

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Maria Romo	3138147556	Maria Romo
Eliana Caballos	3146358458	Eliana Caballos
*MARY LUZ ANGULO DAZA	3748765006	MARY LUZ ANGULO
*Olga Ismadina Romo	3774477590	Olga Romo
Daniela Mora Goyes	3124115070	Daniela Mora
Johanna Andrea Perez.	3134146782	

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09/07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Rayos de sol
Modalidad:	Familiar.	Nombre del responsable de la UDS	Juanita Sanchez

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	+
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Mavia Romo

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Sueños de algodon	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yenni Parra
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/las vegas	**TELÉFONO U.A:** 3147849549
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10/07/2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

se observa todo muy aseado y organizado.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

los paquetes estan en perfecto estado, el comite de control social verifica los productos. no se observan novedades.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Nayeli Zambrano	3103385554	Nayeli Zambrano.
Jenifer Claros Tovar	3107209499	Jenifer Claros Tovar
Andrea Noraima Caicedo	3202946677	Andrea Caicedo

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Sueños de algodon
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yenny Parra

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Nayeli Michel Zambrano G.

Escaneado con CamScanner

Suli

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Tiernos Sonrisas	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Carmen Benavides Suli Emilia Imbacuan cuetia 3202720788
DIRECCIÓN DE LA U.A: V. El Cairo	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Los complento se encuentres en un lugar adecuado
las fechas de vencimiento estan con termino largo
para el consumo

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna Novedad

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Sandra Yamile Hernandez	3223833828	Sandra Hernandez
Anyi Noyola	3178665900	Anyi Noyola

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Tiernas Sonrisas
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Sulli Emilia Imbacuan Cuma Beneficiaria

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguno

Firma de quién diligenció la ficha:

Sandra Yamile Irreño

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Travesuras	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Andrea Barrero Rivera.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda la Palestina	**TELÉFONO U.A:** 3212619561
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09 - Julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita de entrega de complemento estubo bien todas utilizarón los Protocolos de seguridad y las compañares todas también.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
JANEY JURADO	3116495557	Janey Jurado
MARIA ALEXANDRA MARTINEZ	3144383022	Maria Martinez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-Julio/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Traviesuras.
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Ercila Petevi

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

NINGUNA.

Firma de quién diligenció la ficha:

MARIA ALEXANDRA MARTINEZ VARON

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Amiguitos del mundo	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Aurora Ardila
DIRECCIÓN DE LA U.A: Nuevo Milenio	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 - Julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

* los alimentos estan en buen estado y con fechas vigentes
* ordenados y completos

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se hacen recomendaciones por parte del control social

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Durante la entrega de paquetes alimentarios se hace presente la señora Yudy Tatiana Gomez quien se dirige con todo respeto a cumplir con el control social, por ende la agente educativa le felicita y agradece por su compromiso ya que es de vital importancia este proceder de observar y manifestar lo que encuentra para así brindar una mejor calidad en el servicio.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yudy Tatiana Gomez	8134587613	Yudy Gomez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: _____

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Amiguitos del mundo
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Aurora Ardila

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Los alimentos estan en buen estado, las fechas son vigentes, y estan completos y bien organizados

Firma de quién diligenció la ficha:

Yudy Tatiana Gomez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Mundo Mágico	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Nibia Cuaran
DIRECCIÓN DE LA U.A: B/ San Francisco	**TELÉFONO U.A:** 3123508179
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Se evidencia la entrega correcta de los complementos, teniendo como principal objetivo la Protección de las madres como los tapabocas y demas.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

seguir con las protocolos de bioseguridad y las llamadas.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

NINGUNO

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Dania Aldana	3124563782	Dania Aldana
Dayana Jimenez	3204358984	Dayana Jimenez
Hildred Cuaran	3208295034	Hildre Cuaran

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador: FUNPERS	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La (hoigo) hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mundo Magico
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Nubia Francia Cuaran

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	SI
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	
NO	NO
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	SI
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	SI
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Ruby Dayana Jimenez Bibiano

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Pinguinos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Nibia Cuaran
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ El Placer	**TELÉFONO U.A:** 3123508179
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Se evidencia que la entrega de paquetes se estan haciendo con el debido proceso los alimentos se encuentran Altos y seguros.

CS Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguna

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Margot Elizabeth Muñoz	3208867576	Margot Muñoz
Nathuly Johana Yaipaz	3126PA8065	Nathuly Yaipaz.
Yulisa Cuaran	3103930753	Yulisa Cuaran

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador: Funpers	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Pingüinos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Nidia Cuaran.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	si
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	si
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	si
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	si
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Margot Muñoz

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Rayitos de sol	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Nibia Cuarán
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ El Varadero	**TELÉFONO U.A:** 3123508179
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Si cumplieron con la entrega de completo alimentario a la hora y fecha acordado y cumplieron con los protocolos de bio seguridad

CS Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Ninguna

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Ninguna

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Yuleidy Gamboa	3135808304	Yuleidy Gamboa
Jessica Tello Montevo	3148355473	Jessica Tello M.
Patricia Erazo	3212743679	Patricia Erazo

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador: Funpers	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Rayitos de Sol
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Nibia francia Cuaran

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	
NO	X
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

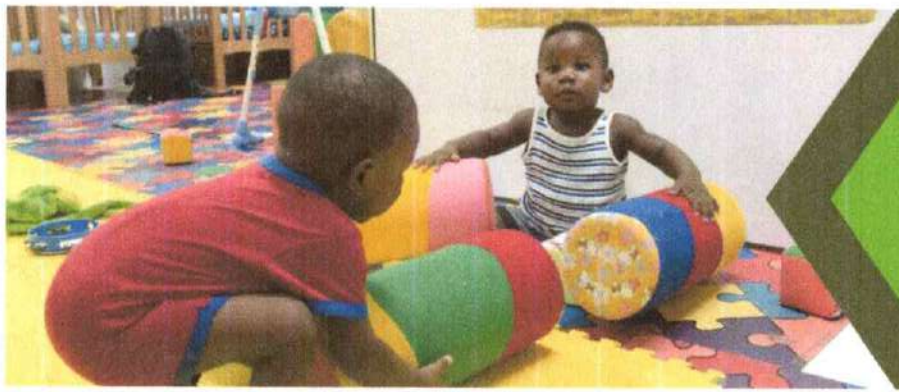
SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Patricia Erazo



Actadevisitadelcomitéde controlsocialalosservicios de PrimeraInfancia

BIENESTAR FAMILIAR

Objetivo:
Registrarlainformaciónasociadaatodaslassituacionesidentificadasyrecomendacionesquehaceelcomitéde controlsocial,comoresultadodelavisitaadelantadaaunaunidaddeserviciodeprimerainfancia.

Regional Rtomayo

Centro Zonal La Hormiga

Municipio Valle del Guamuez

Nombre EAS Fundación FUNPERS.

Nombre Unidad deServicio Cdi Bosque Encantado 2.

Nombre de quién recibe la visita Yaqueleta Anas P.

Número de contacto de quién recibe la visita

Dirección de laUDS Barrio El Recreo.

Teléfono de UDS 3124440960

Modalidad Institucional

ServicioAtención a la primera Infancia

Fecha de la visita del Comité de Control Social 04 de Julio 2020

Número de niños y niñas identificados en la Unidad el día de la visita/

Desarrollo de la visita

Presentación delcomité decontrolsocialanteel responsabledelaUDS.	Identificación de las actividades a desarrollar porpartedelcomitéde control social.	Entrevista con el responsabledelaUDS.	Entrega deresultados de la visita.

Situaciones identificadas durante la visita

- Se presento un buen manejo en cuanto al distanciamiento social.
- Se presento el uso de los elementos de bioseguridad.
- Los paquete se entregaron en buen estado.

Recomendaciones del Comité de Control Social

- Los papitos sugieren que se cambien la leche en polvo por liquida.
- Se espera que para el proximo mes se continue presentando, el buen manejo por parte de los padres y del CDI.

Observaciones realizadas por el responsable de la UDS

Durante la entrega de la canasta nutricional se utilizó las medidas de bioseguridad necesarias para evitar el contagio.
No se presentaron quejas frente a los productos entregados puesto que todos estaban en buen estado.

Nombres completos y firma de los integrantes del comité que realizaron la visita

Nombrescompleto	Contacto	Firma
Karen Alejandra Vera Cuaces	3278363783	Karen Vera.
Nelly Johana Gallo Ramirez	3108154689.	Johana Gallo

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL BOSQUE ENCANTADO DOS

Modalidad Institucional	NIT:900631966 FUNPERS	Fecha de Verificación	04 07 2020	Codigo Unidad	8686500100330

ELEMENTOS A ENTREGAR BAJO EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 MES DE JULIO 2020

Si la composicion y la cantidad recibida corresponde a lo establecido digite Si, en caso de lo contrario No.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA	COMPOSICION Y CANTIDAD A ENTREGAR										
		RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										
		Arroz Blanco (1000 gramos)	Pastas alimentcicias enriquecidas (1000 gramos)	Cebada molida (500 gramos)	Harina de trigo (500 gramos)	Harina de maiz (500 gramos)	Leche de vaca entera polvo (1800 gramos)	Atún en agua (525 gramos)	Huevo de gallina (1650 gramos) 1 cubeta de 30 huevos	Frijol (1000 gramos)	Bienestarina Mas (900 gramos)	Aceite Vegetal (1000 cc)
		1000	1000	500	500	500	1800	525	1650	1000	900	1000
Mª Jose Gnsales	Nancy López	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jhan Freddy Grillo	Johana Grillo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jose Gabriel Naranjo	Yoleri figueroa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Samuel Brava Vera	Karen Vera Cuáces	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jonaiki Colmenares	Johana Suarez.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Aloska Sth F.	Angélica Flores	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Emanuel Cellar Romo	Daniela Romo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Juan Sebastian Ort	Paralba Yandún	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Thiago Vera	Liseth Vera Ortiz	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Mia Isabella Burgos	Sulma Vera	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jesus Estharmen	Eiten Estharmes	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
David Santiago C.	Carolina Chaves	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Carlos Miguel Tonealba	Carlos Tonealba	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Luis Miguel Silvira	Alida Hernández	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sebastian Montes	Diana Solarte	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Micol Colorado	Jessica García	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Juan Alfonso Ramirez	Victor Ramirez.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Said Salazar Giraldo	Carolina Giraldo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Cristian Daniel Lima	Yolanda Quinchoa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Samuel Paulo Diaz	Alejandra Diaz	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Yaven Vera. FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL		FIRMA APOYO PSICOSOCIAL						FIRMA COORDINADOR				

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL @BOSQUE ENCANTADO DOS

Modalidad Institucional	Fecha de Verificación	09/07/20	CODIGO UNIDAD SERVICIO	8686500100330	NR EA	908631966	FUNDACION FUNPERS

ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO

PARA LAS PREGUNTAS NUMERO 1 Y 3, SEGÚN LA RESPUESTA DEL USUARIO REPSONDER SI o NO, PARA LA PREGUNTA NUMERO 2 DILIGENCIAR EL NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS.

NOMBRE DEL MUNICIPIO DE LA UNIDAD DE SERVICIO	CENTRO ZONAL	CODIGO UNIDAD DE SERVICIO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TELEFONO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1. ¿LA FAMILIA RECIBIO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO POR PARTE DE LA AGENTE EDUCATIVA?	2. ¿DURANTE EL TRANSCURSO DE LA SEMANA CUANTOS ACOMPAÑAMIENTOS TELEFONICOS RECIBE?	3. ¿LA FAMILIA RECIBIO ORIENTACION EN CUANTO A LAS PRACTICAS DE CRIANZA Y CRIANZA EN EL HOGAR?
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DAVID	ALEXANDER	MARTOS	RUA	3214379684	MARIA	CARLINA	RUA	CAMPAÑA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ERICK	SANTIAGO	MACUACE	VELEZ	3124925271	MAIRA	ALEJANDRA	VELEZ	TREJOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIA	JOSE	GRISALES	LOPEZ	3204401367	NANCY		LOPEZ	CARDONA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SEBASTIAN		DIAZ	CARDONA	3146786583	LICETH	CRISTINA	CARDONA	RIVERA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ALI	SAID	SALAZAR	GIRALDO	3209834560	DIANA	CAROLINA	GIRALDO	OCAMPO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIANGEL		GOMEZ	MORALES	3108480946	ANGIE	GABRIELA	MORALES	ALVAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ZAIRA	VALENTINA	OREJUELA	DUEÑAS	3182877434	SARITA		DUEÑAS	MONTOYA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SHARIK	SOFIA	SALAZAR	ZAMBRANO	3219699674	LORENA	ELIVETH	ZAMBRANO	FIGUEROA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ERICK	SANTIAGO	VALLEJO	ESTRADA	3102526732	SANDRA	ARACELY	ESTRADA	CHALACAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ERICK	ADRIAN	RIVERA	BOLIVAR	3115464115	KATIANA	MARGARITA	BOLIVAR	BLANCO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANGGI	JHOANNA	QUIGUATENGO	LARA	3144001502	AURA	MARCELA	LARA	CABRERA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANA	SOFIA	LOAIZA	SOLARTE	3216078834	YANEIRA		SOLARTE	PEREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	YADIEL	ALBEIRO	ATIS	NARVAEZ	3112457899	LUZ	MARINA	NARVAEZ	AGREDA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DAENERYS		CASTILLO	ZAMBRANO	3123758085	LIGIA	NEFER	ZAMBRANO	JURADO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SAMANTHA		ORTIZ	PANTOJA	3209740844	YULIETH	LUCERO	PANTOJA	ORTEGA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DAVID	SANTIAGO	CHAVES	MELENDEZ	3183794330	DIANA	CAROLINA	CHAVEZ	MELENDEZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANYELI	SOFIA	PRIETO	CARRERO	3134877146	KARLA	DANIELA	MENDIETA	PRIETO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JUAN	DAVID	FINCUE	JOVEN	3207841606	ADRIANA		JOVEN				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	KRISTELL	ARIANY	CAICEDO	MARTINEZ	3126286569	ELIANA	LISETH	MARTINEZ	JAIMES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	VICTORIA		QUENAMA	DIAZ	3124568158	LOLY		DIAZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIA	SALOME	ENRIQUEZ	CAMPAÑA	3107689177	MARIA	NATALIA	CAMPAÑA	QUINISQUIN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SEBASTIAN		MONTES	SOLARTE	3115804152	DIANA	CAROLINA	SOLARTE	FALLA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SARA	VALENTINA	OJEDA	MONTAÑO	3203828823	NURY	DANIELA	MONTAÑO	ROSERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	GELEN	SAMARA	NOPAN	MELO	3108577079	MARILUZ		MELO	GUEVARA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JACOB		QUIÑONES	GOMEZ	3106573851	YOLANDA		GOMEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	OSCAR	SAMUEL	REVELO	DIAZ	3226378036	CLAUDIA	ALEJANDRA	RINCON	DIAZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JUAN	CAMILO	RUBIANO	BENAVIDES	3125547746	YEISHELL	PAOLA	BENAVIDES	CORTEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JOSHUE	DANIEL	ERAS	VARGAS	3123934947	MARIELA		VARGAS	CLAROS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ITHAN	DAVID	ZAMORA	PAYOGUAJE	3213869934	HEIDY		PAYOGUAJE	YAIGUAJE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ZOE	ISABELLA	CUARAN	VASQUEZ	3218378941	GINNA	MILENA	VASQUEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ISABELLA		ROMO	CHASOY	3107580940	GEIDI	ANDREA	CHASOY	QUINCHOA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EMILY	ANTONELLA	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	3116890997	DIANA	PAOLA	HERNANDEZ	ERAZO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	CAMILA	MERCEDES	PAZ	INTRIAGO	3174247606	CARLOS	HERNANDO	PAZ	ORTIZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JHON	FREDY	GRILLO	RAMIREZ	3108154689	NELLY	JOHANA	GRILLO		SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	YIFER	STIVEN	MARROQUIN	MARTINEZ	3143006042	MARISOL		MARROQUIN	MARTINEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MELANY	ISABELLA	AUX	QUIRAMA	3144719331	KELLY	JHOANA	QUIRAMA	MARIN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EMANUEL		CUELLAR	ROMO	3106391310	DANIELA		ROMO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ALVARO	DANIEL	MEJIA	CHIRAN	3222536875	DIANA	PAOLA	CHIRAN	ZAMBRANO			

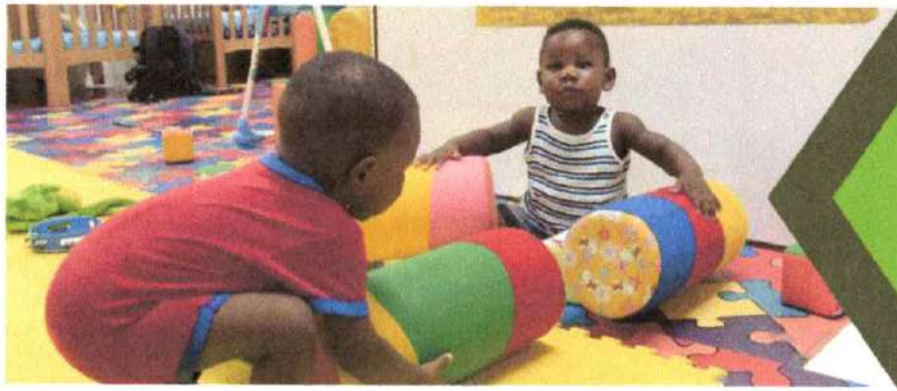
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ESTEFANIA		HENAO	MONTERO	3125840710	YAKELINE		MONTERO	APRAEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ROBINSON	DANIEL	MEZA	NARVAEZ	3148178574	ANGGIE	LEANY	NARVAEZ	MUÑOZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	YURLEIDY		TORO	LUCANO	3226469687	MARIA	CELINA	LUCANO	MALES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MIA	ISABELLA	BURGOS	VERA	3156782040	ZULMA	MAYERLY	VERA	ORTIZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JULIAN	ANDRES	CAICEDO	NARVAEZ	3144719931	JEIMI	LORENA	CAICEDO	CANACUAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	GEORDY	SAMIR	GOMEZ	ROSALES	3136866423	YEIMY	NATALI	ROSALES	ROMO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SARA	ELISABETH	QUEVEDO	CABRERA	3132195010	LUZ	ADRIANA	CABRERA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	NATHALY	MARIANA	MANOSALVA	CLAROS	3187023616	ANGIE	NATALIA	CLAROS	MARTINEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EMILY	VALENTINA	CARLOSAMA	CHUNATA	3108932663	DIANA	NAYELI	CHUNATA	SUAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	NIKI	SALOME	PAZ	GARCIA	3115760416	GINA	LISETH	GARCIA	BURGOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ARIADNE	ANGELY	DUARTE	HENAO	3202941281	ANGIE	ANDREA	HENAO	SIERRA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ERICK	DANIEL	CHAPUESGAL	JACANAMEJOY	3102714309	MARLIN	SORANI	JACANAMEJOY	LUNA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SEBASTIAN	UVANER	RODRIGUEZ	PORTILLA	3105553172	DAIANA	XIMENA	PORTILLA	ENRIQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	AARON	MATIAS	ARANGO	ROJAS	3144100592	LISSETH	VANESSA	ROJAS	CHAPID			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANDRES	ALEJANDRO	MORAN	CHALACAN	3136641328	YOBANI	YAJAIRITA	CHALACAN	CHAPID			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	IAN	ALFONSO	RAMIREZ	ROSERO	3105017553	YEIMY	NAYELY	ROSERO	VILLA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	CRISTIAN	CAMILO	CHACON	GUANGA	3222548379	ROSALBA		GUANGA	CANTICUS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIEL	ABIGAIL	DUARTE	HENAO	3202941281	ANGIE	ANDREA	HENAO	SIERRA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	LUCIANNA		ZEA	ESTERILLA	3225913000	LUISA	ANDREA	ESTERILLA	OBANDO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JUAN	CAMILO	HERNANDEZ	TAQUEZ	3213421226	DAYRA	ALEJANDRA	HERNANDEZ	TAQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	BREINER	SAID	ERAZO	ILES	3217083982	KELY	JOHANA	CORTEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	HECTOR	FABRICIO	PORTILLO	RODRIGUEZ	3144442795	SANDRA	PATRICIA	RODRIGUEZ	CHAVARRO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JHONNIER	SANTIAGO	IBARRA	ROJAS	3203990947	SIRLEY	WISNEY	ROJAS	ALVAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JHOAN	ARLEY	ACOSTA	QUIROZ	3124050752	SANDRA	PATRICIA	QUIROZ	CANACUAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	CRISTIAN	DANIEL	LUNA	QUINCHOA	3136078047	YOLANDA	LORENY	QUINCHOA		SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JESLIN	ALEJANDRA	GIRALDO	PEREZ	3214258017	YOLANDA	MILADIS	PEREZ	CADENA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ARIANA	CAMILA	SEGURA	VIVEROS	3124031963	DIANA	MARCELA	VIVEROS	VARONA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JUAN	SEBASTIAN	ORTEGA	YANDUN	3203256191	ROSALBA		YANDUN	TULCAN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	SAMUEL	ALEXANDER	BRAVO	VERA	3216363183	KAREN	ALEJANDRA	VERA	CUACES	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MAICOL	STIVEN	LOPEZ	CHAVEZ	3209726101	MARIA	CRISTINA	CHAVEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ALISSON	SALOME	MONTENEGRO	CUELTAN	3134027681	WILSON	ADALBERTO	MONTENEGRO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MILER	SANTIAGO	GORDON	QUENGUAN	3104569411	ZENAIDA	JACKELINE	QUENGUAN	GUANCHA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EVELYN	FERNANDA	DELGADO	CUARAN	3112626720	ANGIE	DALILIA	CUARAN	MUESES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	THIAGO	SAMUEL	TULCAN	BOLAÑOS	3126426586	DAYANA	YUDERLY	BOLAÑOS	GUERRERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	KALED		MORALES	CANDELO	3173376765	JENIFFER		CANDELO	SAA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	IAN	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	LOPEZ	3206801534	CARMEN	ELDA	LOPEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EVALUNA		RODRIGUEZ	TORRES	3125620726	DEICY	CAROLINA	TORREZ	CERON			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ASLYN	ARYADNE	ARBOLEDA	ESPAÑA	3222238397	WILMER	ANCIZAR	ARBOLEDA	OSPINA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JHOAN	MATHIAS	ARMERO	CASTRO	3202625166	EVELIN	CATHERINE	CASTRO	BEDOYA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EMILIANA		BELTRAN	ESTRADA	3134946307	ELENIT	DANIELA	ESTRADA	DOMINGUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	VALERIA		CORDOBA	CASTRO	3182092149	MARTA	NUVIA	CASTRO	MORAN			

Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIA	PAULA	PENAGOS	BURGOS	3216973534	KAROL	DANIELA	PENAGOS	BURGOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	THIAGO	ISSAC	CASAGUA	VERA	3142536758	LIZETH	MARIELLY	VERA	ORTIZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	EMANUEL	SANTIAGO	ROMERO	ORDOÑEZ	3128279801	ANA	YIBE	ORDOÑEZ	ROJAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	VALERY	LUCIANA	COLONIA	SILVA	3127244279	LEIDY	JOHANNA	SILVA	CORDOBA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	VALERY	CAMILA	CHUNATA	SUAREZ	3204911998	MARTHA	IRENE	SUAREZ	GUANCHA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JOHAN	ANDREY	MARROQUIN	ESPINOSA	3212245753	CAROL	TATIANA	ESPINOSA	OJEDA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANDRYD	NIKOOL	COLORADO	GARCIA	3202630251	JESSICA	LIZBANY	GARCIA	YANDUN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIAM	ANTONELLA	POPAYAN	CHACA	3223055237	PAULA	ANDREA	CHACA	VARGAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DANIEL	STIVEN	ANDRADE	MENESES	3219341886	DEIBY	YASMIN	MENESES	MONTENEGRO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	HELLEN	AILIN	OBANDO	ARIAS	3105673266	LUZ	ESTELA	OBANDO	ARIAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DIEGO	ALEJANDRO	GONZALES	MALPICA	3217023446	ANA	KARINA	MALPICA	BELZA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JOSE	GABRIEL	NARANJO	FIGUERA	3134143256	YARELIS	WILMERY	FIGUERA	SOLANO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JONASQUI	ISAIAS	COLMENARES	SUAREZ	3213628637	JOHANA	KARNA	SUAREZ	MILAN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	LUIS	MIGUEL	SIVIRA	HERNANDEZ	3107226152	ALIDA	JOSEFINA	HERNANDEZ	FLORES	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DAIRISMAR	VALERIA	ANDRADE	OLIVERO	3204064276	MILDRED	JOSEFINA	OLIVERO	ESAA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ANDREA	VALENTINA	BENITEZ	REYES	3209714831	CARLA	MARYLIN	BENITEZ	REYES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	HEIVER	ANDRES	COELLO	BOLAÑOS	3144733653	DAYANA	ANDREA	BOLAÑOS	LUNA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ALESKA	VALENTINA	SOTO	FLOREZ	3115780999	ANGELICA	EDIBETH	FLORES	HERNANDEZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	XABRIAN	JEREMIAS	PEREZ	ALVARADO	3174871515	GENESSIS	YULIANNY	ALVARADO	DAZA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JESUS	IGNACIO	STHORMES	RINCON	3042413295	HEILYN	CAROL	STHORMES	RINCON	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	WILENNYS	ANDREA	CARNICO	HENRIQUEZ	3115656912	ISLEIDY	ANDREINA	HENRIQUEZ	ALVAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	BARBARA	SOPHIA	ANTUNA	LOPEZ	3222561409	YULISBETH	YASMIN	LOPEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MARIANGEL	JESUS	CAMPOS	SUAREZ	3133322390	MIRELIS	JESUS	SUAREZ	IBARRETO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	MIA	KAROLINA	MARTINEZ	LOPEZ	3203151234	KATHERINE	ANDREA	LOPEZ	ROMERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	DYLAN	AXIEL	ORTEGANA	PIÑERO	3138665717	ADRIANA	DEL CARMEN	ORTEGANA	PIÑERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	ISAAC	JOSE	GARCES	ALVAREZ	3142154131	MARIOLIS	JOSEILA	ALVAREZ	PRIETO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	JOEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	GRANADO	3209104344	MAURA	MARGARITA	GRANADO	MARQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8888500100330	BOSQUE ENCANTADO 2	CARLOS	MIGUEL	TORREALBA	MARTINEZ	3212037817	GENESIS	VICTORIA	MARTINEZ	TOLEDO	SP	2	SP

FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITE DE CONTROL SOCIAL

FIRMA APOYO PSICOSOCIAL

FIRMA COORDINADORA LOCAL



Acta de visita del comité de control social a los servicios de Primera Infancia

BIENESTAR FAMILIAR

Objetivo:
Registrar la información asociada a todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.

Regional Putumayo

Centro Zonal La Hormiga

Municipio Valle del Guamuez

Nombre EAS Fundación Funpers

Nombre Unidad de Servicio Caminos de Esperanza Sede dos

Nombre de quién recibe la visita Mayra Figueroa

Número de contacto de quién recibe la visita
3124440960

Dirección de la UDS Inspección El Placer

Teléfono de UDS 3124440960

Modalidad Institucional

Servicio Atención a la primera Infancia

Fecha de la visita del Comité de Control Social 04 de Julio de 2020

Número de niños y niñas identificados en la Unidad el día de la visita /

Desarrollo de la visita:

Presentación delcomité decontrolsocialanteel responsabledelaUDS.	Identificación de las actividades a desarrollar porpartedelcomitéde control social.	Entrevista con el responsabledelaUDS.	Entrega deresultados de la visita.

Situaciones identificadas durante la visita

Todo muy bien los Padres son muy ordenados y responsables en su aislamiento y su tapabocas.

Recomendaciones del Comité de Control Social

Seguir asi con esa disciplina y felicitar a los Padres Por ello.
Agradecer a las profre por las llamadas y por estar pendiente de nosotros.

Observaciones realizadas por el responsable de la UDS

Agradecimientos a los padres de Familia integrantes del Comité de Control Social, durante la entrega del mercado no se presentó ninguna dificultad, se utilizaron las medidas de bioseguridad para evitar la propagación del Virus y el contagio. No se presenta ninguna inconformodidad frente a la composición de la canasta nutricional.

Nombres completos y firma de los integrantes del comité que realizaron la visita

Nombrescompleto	Contacto	Firma
Caren Yosladis Zambrano O.	3142598748	.
Yuliana Maribeth Hernández	3208177509	.

FORMATO DE CONTROL SOCIAL					
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CAMINOS DE ESPERANZA DOS					
Modalidad Institucional	NIT:900631966 FUNPERS	Fecha de Verificación		Codigo Unidad	8686500100332
ELEMENTOS A ENTREGAR BAJO EMERGENCIA SANITARIA COVID-19					
Si la composicion y la cantidad recibida corresponde a lo establecido digite Si, en caso de lo contrario No.					

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA	COMPOSICION Y CANTIDAD A ENTREGAR										
		RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										
		Arroz Blanco (1000 gramos)	Pastas alimenticias enriquecidas (1000 gramos)	Avena en hojuelas (500 gramos)	Harina de trigo (500 gramos)	Harina de maíz (500 gramos)	Leche de vaca entera polvo (1800 gramos)	Atún en agua (525 gramos)	Huevo de gallina (1650 gramos) 1 cubeta de 30 huevos	Frijol (1000 gramos)	Bienestarina Mas (900 gramos)	Aceite Vegetal (1000 cc)
		1000	1000	500	500	500	1800	525	1650	1000	900	1000
Thomas James Ortega Cuaran	Shoana araseli cuaran	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dilan Smith Chaguesa R	Milena Belalcazar	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Azlhy Dalham Riascos Valencia	Alejandra Valencia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sharle talhia Golpud Delgado	Yuliza Lorena Delgado	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Darwin Geovanny Osorio M	Erika Mendoza	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Valery Saray Martinez G.	Maria Garcia M.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Valeria Romo Alderete	Rosa Milena Romo Alderete	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Yeisson Matias Champutis A.	Liseth Alvares	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dulce Maria Agudelo Obando	Saida Obando	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Laura Mahely Portilla B.	Gisela Alejandra Burbano.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Carea Zambrano	Yuliana Hernandez											
FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITE DE CONTROL SOCIAL		FIRMA APOYO PSICOSOCIAL						FIRMA COORDINADOR				

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CAMINOS DE ESPERANZA DOS

Modalidad Institucional	Fecha de Verificación	04/07/20	CODIGO UNIDAD	8686500100332	NIT EA	900631965	FUNDACION PUMPERS

ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO

PARA LAS PREGUNTAS NUMERO 1 Y 3, SEGÚN LA RESPUESTA DEL USUARIO RESPONDER SI o NO, PARA LA PREGUNTA NUMERO 2 DILIGENCIAR EL NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS.

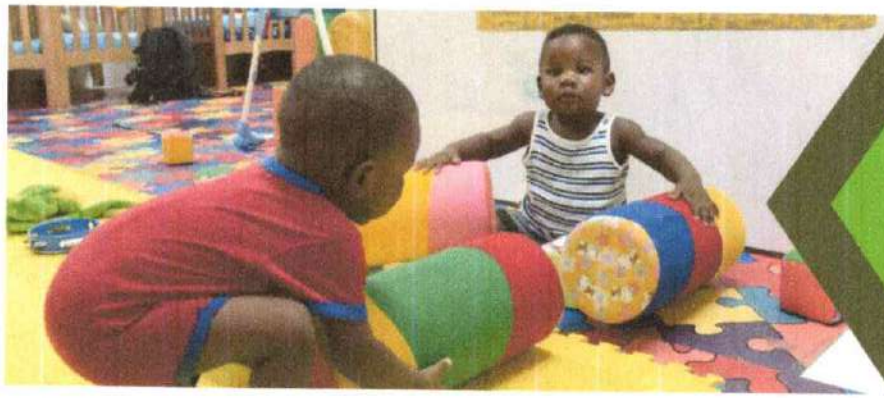
NOMBRE DEL MUNICIPIO DE LA UNIDAD DE SERVICIO	CENTRO ZONAL	CODIGO UNIDAD DE SERVICIO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TELEFONO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1. ¿LA FAMILIA RECIBIO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO POR PARTE DE LA ASEPTE EDUCATIVA?	2. DURANTE EL TRANSCURSO DE LA SEMANA CUANTOS ACOMPAÑAMIENTOS TELEFONICOS RECIBE?	3. ¿LA FAMILIA RECIBIO ORIENTACION EN CUANTO A LAS PRACTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA EN EL HOGAR?
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	THOMAS	JAMES	ORTEGA	CUARAN	3213930723	HOANNA	ARACELI	CUARAN	CUELTAN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	SARA	ALEJANDRA	DIAZ	PANTOJA	3103640733	YESLY	LORENA	PANTOJA	VALENCIA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	VALERIA		ROMO	ALDERETE	3123143103	ROSA	MILENA	ROMO	ALDERETE	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	ERICK	SEBASTIAN	MUESES	PINCHAO	3123557594	OLGA	CAROINA	PINCHAO	PITACUAR			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	HEIVY	JELINA	HUERTAS	HURTADOS	3117316448	DIANA	PAOLA	HURTADO	PALACIO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	ANDRES	CAMILO	CHACUA	CEBALLOS	3125600918	PAOLA	ANDREA	CEBALLOS	MORAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	JEISSON	MATHIAS	CHAMPUTIS	ALVAREZ	3124536755	LIZETH	DELROSARIO	ALVAREZ	CHALIAL			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	VALERYN	SARAY	MARTINEZ	GARCIA	3208728423	MARIA	GISELA	GARCIA	MENDOZA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	VALERY	SAMANTHA	DIAZ	PANTOJA	3103640733	YESLY	LORENA	PANTOJA	VALENCIA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	DULCE	MARIA	AGUDELO	OBANDO	3133972047	SAIDA		OBANDO	MARQUEZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	LINDHA	MARIAJOSHEE	REVELO	ERIRA	3112861731	HEVER	ELI	REVELO	ZUÑIGA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	ABRIL	SARAY	CUARAN	BETANCOURTH	3209096879	ELIA	JANETH	BETANCOUR	HERNANDEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	ASHLEY	VALERY SOFIA	HURTADO	ERIRA	3133164922	NANCY	LUCELY	ERIRA	SALAZAR			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	JHOSELYN	ESTEFANY	JOSA	CUARAN	3214329218	LEIDY	VANESA	JOSA	CUARAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	SKARLE	THALYA	GELPUD	DELGADO	3219004527	YULIZA	LORENA	DELGADO	MUESES	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	SANTIAGO	ALEJANDRO	BENAVIDES	BURBANO	3138047593	DORIS	INELDA	BURBANO	ARTEAGA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	EMILY	VALENTINA	CHAPUESGAL	HERNANDEZ	3143327839	JULIANA	MARIBETH	HERNANDEZ	CANACUAN	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	ASLHY	DAIHAM	RIASCOS	VALENCIA	3214530126	AEJANDRA	JAQUELINE	VALENCIA		SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	DARWIN	GEOVANNY	OSORIO	MENDOZA	3119807186	ERIKA	JOHANA	MENDOZA	LASSO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	DYLAN	SMITH	CHAGUEZA	BELALCAZAR	3134244546	NUBIA	MILENA	BELALCAZAR	REINA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	LAURA	MAHELY	PORTILLA	BURBANO	3227997603	GISELA	ALEJANDRA	BURBANO	ARTEAGA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100332	CAMINOS DE ESPERANZA 2	DEIVISON	ANDRES	MACIAS	ZAMBRANO	3142598748	CAREN	YORLADYS	ZAMBRANO	OROZCO			

Caren Zambrano

FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL

FIRMA APOYO PSICOSOCIAL

FIRMA COORDINADORA LOCAL



Actadevisitadelcomitéde controlsocialalosservicios de PrimeraInfancia

BIENESTAR FAMILIAR

Objetivo:
Registrarlainformaciónasociadaatodaslassituacionesidentificadasyrecomendacionesquehaceelcomitéde controlsocial,comoresultadodelavisitaadelantadaaunaunidaddeserviciodeprimerainfancia.

Regional Putumayo

Centro Zonal La Hormiga

Municipio Valle del Guamuez

Nombre EAS Fundación FUNPERS.

Nombre Unidad deServicio Cdi Caminos de Esperanza 1.

Nombre de quién recibe la visita Yaqueluta Arias Paca

Número de contacto de quién recibe la visita

Dirección de laUDS Barrio Esmeralda.

Teléfono de UDS 3124440960

Modalidad Institucional

ServicioAtención a la primera Infancia

Fecha de la visita del Comité de Control Social 04 - Julio - 2020

Número de niños y niñas identificados en la Unidad el día de la visita/

Desarrollo de la visita:

Presentación delcomité decontrolsocialanteel responsabledelaUDS.	Identificación de las actividades a desarrollar porpartedelcomitéde control social.	Entrevista con el responsabledelaUDS.	Entrega deresultados de la visita.

Situaciones identificadas durante la visita

- Buena utilizacion de los elementos de bioseguridad.
- Orden en la entrega del paquete.
- Agradecimientos a las puertas por el acompañamiento y a todo el equipo del COI.

Recomendaciones del Comité de Control Social

Continuar prestando el servicio con todas las medidas de seguridad para prevenir el contagio.

Observaciones realizadas por el responsable de la UDS

Durante la entrega dela canasta nutricional no se presentó ninguna dificultad, se tomaron todas las medidas posibles para evitar el contagio.
No se presento inconformidad alguna respecto a la composicion de la canasta.

Nombres completos y firma de los integrantes del comité que realizaron la visita

Nombrescompleto	Contacto	Firma
Angela Julieth Botina	3138482593	
Sonia Mireya chavez	3142527330	Soniachavez

FORMATO DE CONTROL SOCIAL											
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CAMINOS DE ESPERANZA UNO											
Modalidad Institucional	NIT:900631966 FUNPERS			Fecha de Verificación	04/07/2020		Codigo Unidad	8686500100331			
ELEMENTOS A ENTREGAR BAJO EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 MES DE JULIO											
Si la composicion y la cantidad recibida corresponde a lo establecido digite Si, en caso de lo contrario No.											

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA	COMPOSICION Y CANTIDAD A ENTREGAR										
		RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										
		Arroz Blanco (1000 gramos)	Pastas alimenticias enriquecidas (1000 gramos)	Cebada Molida (500 gramos)	Harina de trigo (500 gramos)	Harina de maiz (500 gramos)	Leche de vaca entera polvo (1800 gramos)	Atún en agua (525 gramos)	Huevo de gallina (1650 gramos) 1 cubeta de 30 huevos	Frijol (1000 gramos)	Bienestarina Mas (900 gramos)	Aceite Vegetal (1000 cc)
		1000	1000	500	500	500	1800	525	1650	1000	900	1000
Erick Samit Cuervo Cortes	Doris Manuel Cortes	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Anderson Camilo Galindez	Yuleka Galindez	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Gudeymer Alarcon	Daniela Sarmiento	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sofia Cardenas	Daniel Cardenas	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Cuer Andres Chamchi	Leidy viviana Cleves	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Zoe Valentina Tovar	Aida Chamorro	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Alejandra Rosero	Marcela Rosero	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Wilson Esteban Pantoja	Jessica Rosero	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Alva Hasley Vela	Yivian Pinchao	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dilan Mauricio Valencia	Monica Illera Valencia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Sonia Chaves
FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITE DE CONTROL SOCIAL

FIRMA APOYO PSICOSOCIAL

FIRMA COORDINADOR

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CAMINOS DE ESPERANZA UNO

Modalidad institucional		Fecha de Verificación	24/07/20	Codigo Unicef	86865001D331	Nit EA	900831966	FUNDACION FUNPERS

ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO

PARA LAS PREGUNTAS NUMERO 1 Y 3, SEGÚN LA RESPUESTA DEL USUARIO REPSONDER SI o NO, PARA LA PREGUNTA NUMERO 2 DILIGENCIAR EL NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS.

NOMBRE DEL MUNICIPIO DE LA UNIDAD DE SERVICIO	CENTRO ZONAL	CODIGO UNIDAD DE SERVICIO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TELEFONO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1. ¿LA FAMILIA RECIBIO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO POR PARTE DE LA AGENTE EDUCATIVA?	2. ¿DURANTE EL TRANSCURSO DE LA SEMANA CUANTOS ACOMPAÑAMIENTOS TELEFONICOS RECIBIO	3. ¿LA FAMILIA RECIBIO ORIENTACION EN CUANTO A LAS PRACTICAS DE CRIANZA EN EL HOGAR?
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SHAROL	LISETH	GUALMATAN	ROSERO	3175318167	LUZ		ROSERO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SARA	ESTHEFANY	GUALMATAN	ROSERO	3175318166	LUZ		ROSERO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ARIANA	ANDREA	FIGUEROA	MORENO	3127468548	BEATRIZ	ELENA	MORENO	DELGADO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	YANCARLOS		CAICEDO	QUINTERO	3223783778	KATHERINE		QUINTERO	BARRIOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ELIF	JHOVANNA	MELO	BASANTE	3118676469	JOHANA	XIMENA	BASANTE	ERAZO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ERICK	SAMIR	CUARAN	CUELTAN	3124103810	DORIS		CUELTAN		SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	VALERI	FERNANDA	ARROYO	YAMPUEZAN	3134217046	LEIDY	LORENA	YAMPUEZAN	MALUA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	YERAHT	DUVAN	MONSALVE	GUERRERO	3147124617	KAREN	YULIANA	GUERRERO	PRECIADO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAMUEL	FELIPE	LEON	BARRANCO	3144783186	RUBIELS		LEON	BARRANCO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	THIAGO	SMITH	ENCISO	TRUJILLO	3223227606	FRANCI	FERNANDA	TRUJILLO	ALVARADO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	HAROLD	ARBEY	CAICEDO	HURTADO	3125489092	ALEJANDRINA		HURTADO	CUERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	NICOLAS	DE JESUS	JARAMILLO	ARIAS	3143150990	SOL	CIELO	ARIAS	GALINDEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DILAN	MAURICIO	VALENCIA	SEPULVEDA	3112542818	MONICA	LILIANA	VALENCIA	SEPULVEDA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DANIELA		SOTELO	MARIN	3216675395	MARIA	LUCELLY	MARIN	RAMIREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	YERALDY	LIZDEY	REVELO	VARGAS	3116845334	MARIA	ELIZABETH	VARGAS	BECERRA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JELEN	NATALIA	BECERRA	MUJANAJINSOY	3145299365	DEISY	PAOLA	BECERRA	MOJANAJINSOY			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ELIETTE	ARISBETH	TORO	OILON	3176670447	CINTHIA	JULIANA	GIRON	PRADO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	WILLINTON	ALEXANDER	MARTINEZ	ANZOLA	3126431431	YURY	ANDREA	ANZOLA	SEGURA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	WILSON	STEBAN	PANTOJA	ROSERO	3209997412	JESSICA	PAOLA	ROSERO	GOMEZ	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	THIAN	CAMILO	CUARAN	CORTES	3104760962	EDINSON	OVEIMAR	CUARAN	CUARAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	THIAGO	ANDRES	ORTIZ	RODRIGUEZ	3102605585	ANGGI	MELISA	RODRIGUEZ	ESCOBAR			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAMUEL		CABRERA	ROMO	3134196158	ALEIDA		CABRERA	ROMO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	VALERY	SOFIA	CHACON	YANDUN	3158945408	ANDRES	FELIPE	CHACON	LARROTTA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	KENIA	BRISVANY	RENTERIA	ARTEAGA	3133749140	FLOR	IDALIA	ARTEAGA	MEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ANDERSON	CAMILO	GOYES	GALINDEZ	3145587477	GISSELLA		GALINDEZ	ARAUJO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	EVER	ANDRES	CHANCHI	SIERRA	3132816317	FRANCISCO	ALIRIO	CHANCHI	BACCA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	MARIA	JOSE	TABORDA	CORTES	3206205650	MARYURI		CORTES	FAJARDO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ARIANA	SOFIA	ESPINOSA	SUAZA	3127604425	PAULA	JHOANNA	SUAZA	PORONDA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	EMILY	ISABELLA	MEJIA	RUIZ	3144066377	LEIDY	ANDREA	RUIZ	ALBA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	KALLET	GUILLERMO	CARDOZO	LINARES	3103445759	MARTHA	LILIANA	LINARES	CONTRERAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JOSE	EMMANUEL	CHASOY	PESCADOR	3124111450	LINA	MARCELA	PESCADOR	GOLONDRINO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	CATTALEYA		CASTAÑEDA	LONDOÑO	3124125139	YULI	LORENA	LONDOÑO	TANGARIFE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ROBERT	ALEJANDRO	TOBAR	GUEVARA	3176934805	NANCY	YASMIN	GUEVARA	RAMIREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SARA	ELIZABETH	BERMUDEZ	JUAGIBIOY	3224339715	ADRIANA	PATRICIA	JUAGIBIOY	AREVALO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JOHN	SEBASTIAN	SALAZAR	NAVARRO	3222535233	XIMENA		NAVARRI	DIAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ELISABETH		SALAZAR	MORENO	3115435842	FRANCY	ELENA	SALAZAR	MORENO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ALISSA	HASLEY	VELA	PINCHAO	3209375715	MIRIAM	MARLENE	PINCHAO	MUESES	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SHARIT	NICOL	TIMANA	CARDENAS	3123270872	MARLY	LUCERDA	CARDENAS	YANDI			

Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAMARA	ALEJANDRA	JURADO	POSSO	3108907456	HECTOR	FREIMAN	JURADO	CORTEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	HEIDY	JHARITZA	TAIMAL	JIMENEZ	3505444470	FRAYDERLY	JAKELINE	JIMENEZ	FERNANDEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	LAURA	VALENTINA	MENDEZ	VILLOTA	3208556192	DECCI	ZUOEY	VILLOTA	CUELTAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAHARA	BELEN	FAJARDO	CHAVEZ	3142527330	SONIA	MIREYA	CHAVEZ		SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JEAN		GONZALEZ	SAA	3209386151	INGRITH	TATIANA	GONZALEZ	SAA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	VALERY	SALOME	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	3114527876	BRISSA	PAOLA	HERNANDEZ	ARMERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	IVIS	VALERIA	ROMERO	JIMENEZ	3125110058	YENY	VERONICA	JIMENEZ	DIAZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ALEJANDRA	SOFIA	ROSERO	ROSERO	3143818816	DIANA	MARCELA	ROSERO	ARTEAGA	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ARIADNA		ORTIZ	PEREZ	3007962902	DIANA	MARITZA	ORTIZ	PEREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	MIGUEL	ANGEL	NAVARRO	ROSERO	3138432401	LUZ	DARY	ROSERO	POTOSI			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	HIAK	JEBID	CUARAN	CASANOVA	3142843107	ANGGIE	PAOLA	CASANOVA	MENESES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	KAROL	TATIANA	DOMINGUEZ	VALLEJO	3106981469	LADY	CAROLINA	VALLEJO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	BERGIO	ALEJANDRO	RIASCOS	CUNDAR	3154998267	YESICA	LISETH	CUNDAR	ROSALES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JHOJHAN	CAMILO	PANTOJA	POZO	3182779224	CARMEN	YOLANDA	POZO	NARVAEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DILAN	SANTIAGO	CUARAN	MUESES	3116610654	ESMERALDA	HERMINIA	CUARAN	MUESES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAIRA	YINETH	CUARAN	MUESES	3116610654	ESMERALDA	HERMINIA	CUARAN	MUESES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SAMUEL	FELIPE	ROSERO	CANAS	3118631989	BRIGETH	DAJANA	CANAS	INZUASTY			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	IVAN	CAMILO	MARTINEZ	SOLARTE	3216910130	YERLY	DANIELA	SOLARTE	QUIROZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	KATHERIN	SOFIA	VILLANO	CONDA	3148202923	AIDEE	FAIDENER	CONDA	GUASAQUILLO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	NATHALIA		LOPEZ	ESPAÑA	3222173672	PAULA	ANDREA	ESPAÑA	RODRIGUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DULCE	VIOLETH	PORTELA	ARANGO	3184311663	CONTANTINO		PORTELA	DUGUARA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	HAYLIN	SAMARA	PEREZ	DAHUA	3209880177	SARELA		DAHUA	TEHUAY	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	SARA	CAMILA	MEJIA	RUIZ	3144067763	LEIDY	ANDREA	RUIZ	ALBA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ROBINSON	ANDRES	CARVAJAL	BRAVO	3156402476	JISETH	CAMILA	BRAVO	DIAZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JOSEPH	SANTIAGO	JURADO	MELO	3202004409	ALBA	LUCY	MELO	BURBANO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	EMILY	SOFIA	BRAVO	GRAFE	3134470221	LEIDY	SOFIA	GRAFE	FLORES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	NICOLAS	SAMIR	ZAMBRANO	QUIROZ	3138497265	CLAUDIA	MARCELA	QUIROZ	PINCHAO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DAVID	EMANUEL	RAMIREZ	BOTINA	3138482593	ANGELA	JILIETH	BOTINA	GUERRERO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	EVELYN	VALERIA	INAGAN	SANCHEZ	3115170299	YEINY	YULISA	SANCHEZ	QUEVARA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	IAN	SAMUEL	CASTRO	CHASOY	3226878176	GEIDI	ANDREA	CHASOY	QUINCHOA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	HERNESTO	ESNEIDER	ZARUMA	QUINTERO	3219579705	SANDRA	MILENA	QUINTERO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	ZOE	VALENTINA	TOVAR	CHAMORRO	3223086045	AIDA	CRUZ	CHAMORRO	POTOSI	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JHOSEP	MATIAS	BOTINA	CHAVEZ	3115139015	ERIKA	MARIA	CHAVEZ	VASQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JUAN	DAVID	GARCIA	HARTMAN	3144017445	FRANCY	ELIZABETH	HARTMAN	CAICEDO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JHOAN	CAMILO	DAGUA	CEBALLOS	3114569917	HERMINSON		DAGUA	MAGIN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	KATHERIN	XIOMARA	VARGAS	CERON	3144651809	MARIA	YUBELY	VIVEROS	PALECHOR			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DUQLIANGELIN	SUSUE	ZERPA	ROJAS	3133747274	ANGELI	AIRAN	ROJAS	REYNOZA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	RAIZON	JOSE	ORTIZ	BERMEJO	3132564916	GENESIS	LISBETH	BERMEJO	SEVILLA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	GUDEYNER	OTON	ALARCON	SARMIENTO	3223256409	DANELIA	MERCEDES	SARMIENTO	BRICEÑO	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	DAVIELYS	SOPHIA	CARDENAS	MONTOYA	3203321205	KARLA	DAVIELYS	MONTOYA	RAMOS	SP	2	SP
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	NATHALY	VICTORIA	GOTOPO	SOTO	3204980032	DENNYS	JOSE	GOTOPO	ALVAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100331	CAMINOS DE ESPERANZA 1	JOSE	ALBEIRO	MORENO	BEROES	3209190584	MARIA	ALEJANDRA	BEROES	RODRIGUEZ			

Sonia Chaves

FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL

PROFESIONAL RESPONSABLE

COORDINADORA



Acta de visita del comité de control social a los servicios de Primera Infancia

BIENESTAR FAMILIAR

Objetivo:
Registrar la información asociada a todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.

Regional Putumayo

Centro Zonal La Hormiga.

Municipio V/ Guamuez.

Nombre EAS

Nombre Unidad de Servicio Bosque Encantado Sede I

Nombre de quién recibe la visita

Número de contacto de quién recibe la visita

Dirección de la UDS

Teléfono de UDS

Modalidad Institucional

Servicio

Fecha de la visita del Comité de Control Social 06 - Julio - 2020

Número de niños y niñas identificados en la Unidad el día de la visita 0 Niños.

Escaneado con CamScanner

Desarrollo de la visita:

1.	2.	3.	4.
Presentación del comité de control social ante el responsable de la UDS.	Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.	Entrevista con el responsable de la UDS.	Entrega de resultados de la visita.

Situaciones identificadas durante la visita

Se observa buen comportamiento, llevan las cosas que se solicitan para la entrega correcta del paquete.

Recomendaciones del Comité de Control Social

Seguir con el cumplimiento del cuidado a la hora de asistir al CDI

Observaciones realizadas por el responsable de la UDS

Revisar cada paquete para verificar que cada uno tenga completo su kit.

Nombres completos y firma de los integrantes del comité que realizaron la visita

Nombres completo	Contacto	Firma
Angela Saavedra	3209223446	Angela Saavedra.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL BOSQUE ENCANTADO UNO

Modalidad Institucional	NIT:900631966 FUNPERS	Fecha de Verificación	6/07/2020	Codigo Unidad	8686500100330

ELEMENTOS A ENTREGAR BAJO EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 MES DE JULIO 2020

Sí la composicion y la cantidad recibida corresponde a lo establecido digite SI, en caso de lo contrario No.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA	COMPOSICION Y CANTIDAD A ENTREGAR — RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										
		Arroz Blanco (1000 gramos)	Pastas alimenticias enriquecidas (1000 gramos)	Cabada molida (500 gramos)	Harina de trigo (500 gramos)	Harina de maiz (500 gramos)	Leche de vaca entera polvo (1800 gramos)	Atún en agua (525 gramos)	Huevo de gallina (1650 gramos) 1 cubeta de 30 huevos	Frijol (1000 gramos)	Bienestarina Mas (900 gramos)	Aceite Vegetal (1000 cc)
		1000	1000	500	500	500	1800	525	1650	1000	900	1000
Ingrid Tatiana Mejia	Maria del Carmen	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jose Raul Mejia	Lili Johana Mejia.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sara Gisell Castro	Gloria Getial	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Joset Alejandro Pantoja	Patricia. Patiño.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Jhostin Arango	Franco Oviedo.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Edgar Samuel Menendez.	Gloria Cruz.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Miguel Angel Ruiz.	Andrea Barrero.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Angeles Daniela Montoya	Dora Amalia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Lauren Samay Montoya	Dora Amalia.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Sara Sofia Montes	Eris Julieth Saavedra	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Ian Santiago Saavedra	Angela Jiseth Saavedra.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Karen Yamilet Cardenas	Yanet Cardenas.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Yeimy Salome Zambrano.	Adriana Zambrano.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Escaneado con CamScanner

Thiago Andrade.	Maitha Andrade.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Dilan santiago Cabrera.	Darli Urdaneta.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Etan Daniel Bolaños.	Johana Tamayo.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Aadrit segura.	Victor Segura.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Dilan sebastian Andrade.	Omaira Hernandez.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Samuel David Alvarado	Alejandra Burbano	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Martin Fajardo.	Geraldin Piedraita.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
Angela Saavedra FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL		FIRMA APOYO PSICOSOCIAL						FIRMA COORDINADOR					

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL BOSQUE ENCANTADO UNO

Modalidad Institucional		Fecha de Verificación	6/07/2020	Codigo Unidad	8686500100331		NIT EA	900631964	FUNDACION FUNPERS

ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO

PARA LAS PREGUNTAS NUMERO 1 Y 3, SEGÚN LA RESPUESTA DEL USUARIO RESPONDER SI o NO, PARA LA PREGUNTA NUMERO 2 DILIGENCIAR EL NUMERO DE ACOMPAÑAMIENTOS.

MUNICIPIO DE LA UNIDAD DE	CENTRO ZONAL	CODIGO UNIDAD DE SERVICIO	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TELEFONO	RESPONSABLE	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1. ¿LA FAMILIA RECIBIO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO POR PARTE DE LA AGENTE EDUCATIVA?	2. ¿DURANTE EL TRANSCURSO DE LA SEMANA CUANTOS ACOMPAÑAMIENTOS TELEFONICOS RECIBE?	3. ¿LA FAMILIA RECIBIO ORIENTACION EN CUANTO A LAS PRACTICAS DE CUIDADO Y CRIANZA EN EL HOGAR?
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHON	ALEXANDER	LOPEZ		3232488978	ACUDIENTE	CONCHA	DEL PILAR	SUAREZ	MONTENEGRO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ELIE	SAMARA	MORALES		3195618887	ACUDIENTE	YESSICA	ALEJANDRA	CARDONA	RIVERA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	VALERY	MELISA	MACIAS	CHILGUESO	3115858064	ACUDIENTE	FLOR	JASMIN	CHILGUESO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	LAURA	ISABELLA	ENRIQUEZ	GALINDO	3113833621	ACUDIENTE	YESICA		GALINDO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUAN	SEBASTIAN	CORREA	VELASQUEZ	3107874957	ACUDIENTE	DIANA	CRISTINA	CORREA	VELASQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	PABLO		CASTILLO	RUBIO	3123190205	ACUDIENTE	ANGIE	LORENA	RUBIO	ARDILA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	GABRIEL	SANTIAGO	RUALES	ALAPE	3127923129	ACUDIENTE	ANGIE	ALEJANDRA	ALAPE	TRUJILLO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SOFIA	SALOME	PAZ	QUEMAG	3187886385	ACUDIENTE	BRIGITTE	EULENY	PAZ	QUEMAG			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	EMILY		CABALLERO	TORO	3144475385	ACUDIENTE	LUIS	FELIPE	CABALLERO	LOPEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	LAUREN	MARIANA	TOVAR	RUALES	3175953932	ACUDIENTE	GERSON	EMILIO	TOVAR	GUERRERO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	TOMAS		YELA	POSSO	3166370604	ACUDIENTE	YESSICA	MARIA	POSSO	GONZALEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ERICK	SANTIAGO	LABORDA	DIAZ	3147937638	ACUDIENTE	RUDY	YINET	DIAZ	GONZALES			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	OSCAR	MATIAS	LUGO	PANTOJA	3107538264	ACUDIENTE	GERALDINE		PANTOJA	CERON			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIAN GEL		BASTIDAS	ACOSTA	3124310530	ACUDIENTE	GERMAN	ERMINSUL	BASTIDAS	ENRRIQUEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KILIAN	FABIAN	PANTOJA	TELLO	3146749735	ACUDIENTE	GLORIA	INES	BOTINA	BASTIDAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	CAMILO	SANCHEZ	TORO	3124617765	ACUDIENTE	ANYELA	PAOLA	TORO	CAICEDO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	DAVID	MURCIA	MONTILLA	3138980748	ACUDIENTE	ANA	ISABEL	MONTILLA	TELLO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	YISETH	MARIANA	MITICANOY	MADROÑERO	3103105277	ACUDIENTE	GINA	MARCELA	MADROÑERO	DIAZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOSER	SANTIAGO	CHAPID	HIDROBO	3113211312	ACUDIENTE	ARGENIS	PEREGRINA	IDROMO	CORDOBA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	DAVID	ALVARADO	BURBANO	3229450914	ACUDIENTE	ALEJANDRA	MILIBETH	BURBANO	MONROY			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	THIAGO		ANDRADE	LUNA	3222600995	ACUDIENTE	MARTHA	SORAIDA	ANDRADE	LUNA	Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ASDRITH	SAMARA	SEGURA	BENAVIDES	3212742513	ACUDIENTE	VICTOR	ALFONSO	SEGURA	JARAMILLO	Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANYELIO UE	SOFIA	TREJO	PALECHOR	3102001589	ACUDIENTE	YUDI	MANUELA	PALECHOR				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ALLISON	SOFIA	BENAVIDEZ	NASTACUAS	3114883385	ACUDIENTE	DANIELA		BENAVIDEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DOMINIK	JHOSUET	RIVERA	CUELTAN	3107876281	ACUDIENTE	PAOLA	ANDREA	CUELTAN	QUIROZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	CRISTY	VALENTINA	PERENGUEZ	MARTINEZ	3124173984	ACUDIENTE	ANGELA	JANETH	MARTINEZ	CHAPUEL			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ABIGAIL	REBECA	ABAD	CASTRO	3204901747	ACUDIENTE	ANGELICA	GABRIELA	CASTRO	VALENCIA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	GABRIELA	SANTACRUZ	TEJADA	3208161180	ACUDIENTE	ANA	ROCIO	TEJADAS	GOMEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	GAEL		ARDILA	ROJAS	3164127242	ACUDIENTE	VIVIANA	YURLEY	ARDILA	ROJAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KIMBERLY	SELEN	PESCADOR	YELA	3142211408	ACUDIENTE	DEISY	PAOLA	YELA	DIAZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	VALERY	SALOME	ERAZO	SILVA	3209614023	ACUDIENTE	LUISA	FERNANDA	SILVA	RIASCOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ERICK	YANN	IMBACUAN	CIFUENTES	3106377923	ACUDIENTE	ZORANY		CIFUENTES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ARIADNA	SALOME	CUARAN	MARTINEZ	3102729490	ACUDIENTE	LUZ	ADRIANA	MARTINEZ	PIMENTEL			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KEYLER	MATHIUS	LLERENA	HIDROBO	3115147003	ACUDIENTE	VIVIANA		HIDROBO	CORDOBA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ARIANA	SALOME	BARBOSA	ARANGO	3232033129	ACUDIENTE	YURI	ALEJANDRA	ARANGO	RESTREPO			

Escaneado con CamScanner

Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DANNA	LUCIA	SANTACRUZ	TEJADA	3208161180	ACUDIENTE	LUIS	GUSTAVO	SANTACRUZ	ANDRADE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MIGUEL	ANGEL	RUIZ	BARRERO	3202919013	ACUDIENTE	LUZ	ANDREA	BARRERO	RIVERA	Si	8	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	GISELL	CASTRO	GETIAL	3177429521	ACUDIENTE	GLORIA	ESPERANZA	GETIAL	FLOREZ	Si	4	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOSEP	ALEJANDRO	PANTOJA	PATIÑO	3204124532	ACUDIENTE	RAUL		PANTOJA	DIAZ	Si	4	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	EDGAR	SAMUEL	MENENDEZ	CRUZ	3142436789	ACUDIENTE	GLORIA	ISLENY	CRUZ	CARMONA	Si	2	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	THIAGO		ACOSTA	ESTRADA	3222012391	ACUDIENTE	LUCELY	FERNANDA	ESTRADA	POSSO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIA	SALOME	CARLOSAMA	REINA	3118656051	ACUDIENTE	KARINA	ROCIO	REINA	VALLEJO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANGELY	SOFIA	PERENGUEZ	MERIÑO	3202831583	ACUDIENTE	CLARIZA	ELENA	MERIÑO	VEGA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	VALERY	FERNANDA	CARDENAS	GUERRERO	3142919732	ACUDIENTE	ROSA	DORENY	GUERRERO	ORDOÑEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ARIADNA	SALOME	ACOSTA	CHAPID	3204191327	ACUDIENTE	YORLENI		CHAPID	QUENGUAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ERICK	FRANCISCO	LAGOS	GUERRON	3148970824	ACUDIENTE	ERIKA	YESEIDY	GUERRON	GOMEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JAZMIN	ALEJANDRA	PINCHAO	PINCHAO	3143529906	ACUDIENTE	DEISY	ZULENY	PINCHAO	PANTOJA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOSELEYN	TAMARA	MENDEZ	ZAMBRANO	3206640123	ACUDIENTE	YULI	JULIANA	ZAMBRANO	SALAZAR			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARLHEN	GABRIELA	QUINTERO	CHINGAL	3144443781	ACUDIENTE	CLAUDIA	XIMENA	CHINGAL	HUALPA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	LAUREN	SAMAY	MONTOYA	VARGAS	3137702281	ACUDIENTE	LEIDY	VIVIANA	VARGAS	PASCAL	Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	NANCY	ALEJANDRA	QUENGUAN	COLLAZOS	3108650675	ACUDIENTE	DIANA	ALEJANDRA	COLLAZOS	MARTINEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUAN	FELIPE	BETANCOURTH	SANABRIA	3145674562	ACUDIENTE	MAGDA	LORENA	SANABRIA	CHARRIA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	RAFAEL	JHUNNIOR	PALTA	LOZADA	3222578995	ACUDIENTE	GLORIA	MILENA	LOZADA	ANDRADE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	VALERY	ALEXANDRA	GUERRERO	ORDOÑEZ	3115105332	ACUDIENTE	MARIA	YANETH	GUERRERO	ORDOÑEZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	IXCHEL	VICTORIA	HOYOS	VELASCO	3176538294	ACUDIENTE	EMERITA		VELASCO	QUINAYAS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ALISSON	SALOME	ERASO	CHAVES	3157817019	ACUDIENTE	ANGELA	BRIYITH	CHAVES	ESTRADA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SANTIAGO		GUEVARA	SALAZAR	3214512943	ACUDIENTE	MARTHA	LUCIA	SALAZAR	CUELTAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	LUISA	FERNANDA	LOPEZ	TORRES	3112228312	ACUDIENTE	CARMEN	LILIANA	TORRES	ANGULO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ERIK	RAMIRO	ARAUJO	QUINAYAS	3108589207	ACUDIENTE	DIANA	CAROLIINA	QUIGUANAS	CARLOSAMA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIA	ALEJANDRA	ZAMBRANO	CORDOBA	3133744961	ACUDIENTE	LUISA	FERNANDA	CORDOBA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KYLIE		RAMIREZ	CAMPANA	3212904628	ACUDIENTE	EDER	ALIRIO	RAMIRES	DIAZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMARA	ALEJANDRA	MALPUD	TULCAN	3114427412	ACUDIENTE	LEIDY	ELIZABETH	TULCAN	CUARAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SANTIAGO	ALEJANDRO	MALPUD	TULCAN	3114427412	ACUDIENTE	LEIDY	ELIZABETH	TULCAN	CUARAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	XIOMARA	ALEJADRA	JURADO	MALPUD	3209050520	ACUDIENTE	MARYURI	XIMENA	MALPUD	MALPUD			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOEL	BENJHAMIN	GARCIA	VALLEJO	3144733873	ACUDIENTE	STEPHANY	CAROLINA	GARCIA	VALLEJO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SCARLETT	SOFIA	BRAVO	HERNANDEZ	3144083178	ACUDIENTE	DEISY	FERNANDA	HERNANDEZ	MORENO			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ZOE	ALEJANDRA	CLAROS	VASQUEZ	3142389595	ACUDIENTE	SONIA	EMILSE	VASQUEZ	ALVAREZ			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	LIAM	SAMUEL	BENAVIDES	MORA	3138545886	ACUDIENTE	MARLENI	NORALBA	MORA	SOLARTE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOJAN	SMITH	LONDOÑO	GILON	3102568899	ACUDIENTE	ESPERANZA		LONDOÑO	GILON			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MATIUW	JHONAS	ITUYAN	ZAMBRANO	3203771456	ACUDIENTE	LIZETH	NATHALIA	ZAMBRANO	NOPAN			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOJAN	STIVEN	BENAVIDES	SUARES	3206555734	ACUDIENTE	SANDRA	MILENA	SUARES	HOYOS			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIA	JOSE	VALDEZ	RUALES	3204322822	ACUDIENTE	LEIDY	ANDREA	RUALES	CHULDE			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	EDDY	SAMUEL	CISNEROS	BECERRA	3227595756	ACUDIENTE	NHORA	MILENA	BECERRA	DAZA			
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	ALEJANDRO	CHULDE	REINA	3125441892	ACUDIENTE	SAARA	WALDINA	REINA	POSSO			

Escaneado con CamScanner

Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	DAVID	CUELLAR	GONZALES	3136754535	ACUDIENTE	YOLANDA		GONZALES					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DANNA	SOFIA	MENESES	BURBANO	3113712961	ACUDIENTE	DORIS	CAROLINA	MENESES					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ANDREY	GERENA	HERNANDEZ	3213587868	ACUDIENTE	PAOLA	ANDREA	ESCUE	ORDOÑES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHIBSAR	AMRAAM	LAGOS	TORRES	322815937	ACUDIENTE	BERLY	YURLANDI	TORRES	JIMENEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	EMMANUEL	JASETH	CASTILLO	MOSQUERA	3118703149	ACUDIENTE	JEIDY	ELIZABETH	MOSQUERA	URREA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	MARTTHINA	DUSSAN	GALINDO	3188129425	ACUDIENTE	ELIANA	MARCELA	DUSSAN	GALINDO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MIRIAM	CELESTE	ORDOÑEZ	LUCERO	3133937112	ACUDIENTE	DEISY		ORDOÑEZ					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MILLAN	EMANUEL	VANEGAS	GUEVARA	3214808071	ACUDIENTE	YEMMY	LORENA	GUEVARA	CEBALLOS				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	FABRICIO	ADAIR	ENRIQUEZ	ALVAREZ	3113618515	ACUDIENTE	DIANA	JANETH	ALVAREZ	ALVAREZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	NICOLAS	MENA	LEYTON	3212707038	ACUDIENTE	AYLENN	DAYANA	LEYTON	ALEGRIA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOSTIN	SAID	ARANGO	MENESES	3133468610	ACUDIENTE	KAREN	JULIANA	ARANGO	MENESES	Si	6	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	NOA	ISABELLA	VILLARREAL	MENESES	3162338132	ACUDIENTE	CAMILA	ALEJANDRA	MENESES	BURBANO	Si	6.	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDRES	MATHIAS	HORTUA	PEÑA	3138524196	ACUDIENTE	KINVERLIN	VANESSA	PEÑA	BONILLA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ADRIAN	CAICEDO	CADENA	3232033129	ACUDIENTE	ANGELA	PATRICIA	CADENA	DIAZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MEYLIN	SOFIA	HOYOS	VELASCO	3102372871	ACUDIENTE	DUVY	AYLEN	HOYOS	VELASCO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUAN	FELIPE	MARQUEZ	CABEZAS	3108975567	ACUDIENTE	YUDY	YURANY	CABEZAS	GONZALES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ARLY	CRISTINA	CHANDILLO	LOPEZ	3148518302	ACUDIENTE	BRIYITH	ALEXANDRA	CHANDILLO	LOPEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDERSON	DAVID	CUARAN	IPUJAN	3115244171	ACUDIENTE	ANDREA	JANETH	CUARAN	IPUJAN				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	YEIMI	SALOME	YOGE	ZAMBRANO	3118748266	ACUDIENTE	ADRIANA	MARCELA	ZAMBRANO	SOLARTE				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DANIELA	VALENTINA	ARCOS		3209117904	ACUDIENTE	MARIA	FERNANDA	ARCOS					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JOSE	RAUL	MEJIA	GUAPUCAL	3203358456	ACUDIENTE	LILI	YOJANA	MEJIA	GUAPUCAL	Si	6	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JOSE	SAMUEL	ROJAS	PANTOJA	3219594227	ACUDIENTE	JHONNY	SMITH	ROJAS	MARTINEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIANA	ISABELLA	PEJENDINO	PERENGUEZ	3115037048	ACUDIENTE	EMMA	CECILIA	PERENJINO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	CRISBEL	VALENTINA	SILVA	GOYENECHE	3153199082	ACUDIENTE	CRISALIDA	DEL CARMEN	GOYENECHE	CHAVEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDRES	FELIPE	GOMEZ	VELA	3214232842	ACUDIENTE	DORA	LILIA	VELA	BOHORQUEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MANUELA	ALEJANDRA	ALVAREZ	GOMEZ	3106781599	ACUDIENTE	DEISY	JAZMIN	GOMEZ	INSUASTY				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	INGRID	TATIANA	MEJIA	GUAPUCAL	3203358456	ACUDIENTE	MARIA	DELCARMEN	GUAPUCAL	CUASANCHIR	Si	6	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ETHAN	DANIEL	BOLAÑOS	TAMAYO	3133604810	ACUDIENTE	JOHANA	NATHALI	TAMAYO	PLAZAS	Si	6	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	GABRIELA		YAÑEZ	QUIJANO	3165367524	ACUDIENTE	JUAN	PABLO	YAÑEZ	FAJARDO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DILAN	SEBASTIAN	ANDRADE	HERNANDEZ	3142202433	ACUDIENTE	MARCELA	SHIRLEY	HERNANDEZ	SANTANDER	Si	6	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JAZLYN	LUCIANA	OTERO	GUERRERO	3213033790	ACUDIENTE	ROSA	MARIA	GUERRERO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SALMA	VIKTORIA	ORTIZ	CUBILLOS	3224816735	ACUDIENTE	SONIA	YANETH	CUBILLOS	BELTRAN				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUNIOR	ESTEVAN	GOMEZ	MARTINEZ	3222478225	ACUDIENTE	BRIYITH	XIOMARA	GOMEZ	MARTINEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARHA	MILENE	CAIPE	LOPEZ	3146970624	ACUDIENTE	DILSA	MILENE	LOPEZ	TORRES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SHAYLA	SALOME	ARROYO	OVIEDO	3128359987	ACUDIENTE	VILMA	MARIA	OVIEDO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KEVIN	CAMILO	ROJAS	CARLOSAMA	3144747721	ACUDIENTE	SARITHA	YOLIMAR	CARLOSAMA					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DILAN	YESSID	MUÑOZ	GOMEZ	3202543657	ACUDIENTE	YULITZA	ANDREA	GOMEZ	CHAVEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ALEXANDER	BENAVIDES	VERA	3142991906	ACUDIENTE	MONICA	JULIETH	VERA	DELACUESTA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KAREN	YAMILETH	CARDENAS	PORTILLA	3134920038	ACUDIENTE	MARLY	KARINA	CARDENAS	PORTILLA	Si	4.	Si	
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	SOFIA	MONTES	BAAVEDRA	3213502149	ACUDIENTE	ERIS	JULIETH	BAAVEDRA	RIVERA	Si	4	Si	

Escaneado con CamScanner

Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	DAVID	CUELLAR	GONZALES	3138754535	ACUDIENTE	YOLANDA		GONZALES					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DANNA	SOFIA	MENESES	BURBANO	3113712961	ACUDIENTE	DORIS	CAROLINA	MENESES					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ANDREY	GERENA	HERNANDEZ	3213587886	ACUDIENTE	PAOLA	ANDREA	ESCUE	ORDOÑES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHISSAR	AMRAAM	LAGOS	TORRES	3228159371	ACUDIENTE	BERLY	YURLANDI	TORRES	JIMENEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	EMMANUEL	JASETH	CASTILLO	MOSQUERA	3118793149	ACUDIENTE	JEIDY	ELIZABETH	MOSQUERA	URREA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	MARTTHINA	DUSSAN	GALINDO	3186129425	ACUDIENTE	ELIANA	MARCELA	DUSSAN	GALINDO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MIRIAM	CELESTE	ORDOÑEZ	LUCERO	3133937112	ACUDIENTE	DEISY		ORDOÑEZ					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MILLAN	EMANUEL	VANEGAS	GUEVARA	3214808071	ACUDIENTE	YEIMMY	LORENA	GUEVARA	CEBALLOS				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	FABRICIO	ADAIR	ENRIQUEZ	ALVAREZ	3113618515	ACUDIENTE	DIANA	JANETH	ALVAREZ	ALVAREZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SAMUEL	NICOLAS	MENA	LEYTON	3212707036	ACUDIENTE	AYLENN	DAYANA	LEYTON	ALEGRIA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JHOSTIN	SAID	ARANGO	MENESES	3133468610	ACUDIENTE	KAREN	JULIANA	ARANGO	MENESES	·	Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	NOA	ISABELLA	VILLARREAL	MENESES	3163338132	ACUDIENTE	CAMILA	ALEJANDRA	MENESES	BURBANO		Si	6.	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDRES	MATHIAS	HORTUA	PEÑA	3138524199	ACUDIENTE	KINVERLIN	VANESSA	PEÑA	BONILLA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ADRIAN	CACEDO	CADENA	3232033129	ACUDIENTE	ANGELA	PATRICIA	CADENA	DIAZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MEYLIN	SOFIA	HOYOS	VELASCO	3102372671	ACUDIENTE	DUVY	AYLEN	HOYOS	VELASCO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUAN	FELIPE	MARQUEZ	CABEZAS	3108975567	ACUDIENTE	YUDY	YURANY	CABEZAS	GONZALES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ASLY	CRISTINA	CHANDILLO	LOPEZ	3148518302	ACUDIENTE	BRIYITH	ALEXANDRA	CHANDILLO	LOPEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDERSON	DAVID	CUARAN	IPUJAN	3115244171	ACUDIENTE	ANDREA	JANETH	CUARAN	IPUJAN				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	YEIMI	SALOME	YDGE	ZAMBRANO	3118748296	ACUDIENTE	ADRIANA	MARCELA	ZAMBRANO	SOLARTE				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DANIELA	VALENTINA	ARCOS		3209117904	ACUDIENTE	MARIA	FERNANDA	ARCOS					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JOSE	RAUL	MEJIA	GUAPUCAL	3203356456	ACUDIENTE	LILI	YOJANA	MEJIA	GUAPUCAL		Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JOSE	SAMUEL	ROJAS	PANTOJA	3219594227	ACUDIENTE	JHONNY	SMITH	ROJAS	MARTINEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MARIANA	ISABELLA	PEJENDINO	PERENGUEZ	3115037049	ACUDIENTE	EMMA	CECILIA	PERENJINO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	CRISBEL	VALENTINA	SUJAA	GOYENECHE	3153199082	ACUDIENTE	CRISALIDA	DEL CARMEN	GOYENECHE	CHAVEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ANDRES	FELIPE	GOMEZ	VELA	3214232642	ACUDIENTE	DORA	LILIA	VELA	BOHORQUEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	MANUELA	ALEJANDRA	ALVAREZ	GOMEZ	3106781599	ACUDIENTE	DEISY	JAZMIN	GOMEZ	INSUASTY				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	INGRID	TATIANA	MEJIA	GUAPUCAL	3203356456	ACUDIENTE	MARIA	DELCARMEN	GUAPUCAL	CUASANCHIR		Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	ETHAN	DANIEL	BOLAÑOS	TAMAYO	3133604810	ACUDIENTE	JOHANA	NATHALI	TAMAYO	PLAZAS	·	Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	GABRIELA		YAÑEZ	QUIJANO	3165367524	ACUDIENTE	JUAN	PABLO	YAÑEZ	FAJARDO				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DILAN	SEBASTIAN	ANDRADE	HERNANDEZ	3142202433	ACUDIENTE	MARCELA	SHIRLEY	HERNANDEZ	SANTANDER		Si	6	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JAZLYN	LUCIANA	OTERO	GUERRERO	3213033790	ACUDIENTE	ROSA	MARIA	GUERRERO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SALMA	VIKTORIA	ORTIZ	CUBILLOS	3224816735	ACUDIENTE	SONIA	YANETH	CUBILLOS	BELTRAN				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	JUNIOR	ESTEVAN	GOMEZ	MARTINEZ	3222478225	ACUDIENTE	BRIYITH	XIOMARA	GOMEZ	MARTINEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARHA	MILENE	CAIPE	LOPEZ	3146970624	ACUDIENTE	DILSA	MILENE	LOPEZ	TORRES				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SHAYLA	SALOME	ARROYO	OVIEDO	3126359987	ACUDIENTE	VILMA	MARIA	OVIEDO					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KEVIN	CAMILO	ROJAS	CARLOSAMA	3144747721	ACUDIENTE	SARITHA	YOLIMAR	CARLOSAMA					
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DILAN	YESSID	MUÑOZ	GOMEZ	3202543657	ACUDIENTE	YULITZA	ANDREA	GOMEZ	CHAVEZ				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	DYLAN	ALEXANDER	BENAVIDES	VERA	3142991906	ACUDIENTE	MONICA	JULIETH	VERA	DELACUESTA				
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	KAREN	YAMILETH	CARDENAS	PORTILLA	3134920038	ACUDIENTE	MARLY	KARINA	CARDENAS	PORTILLA		Si	4.	Si
Valle Del Guamuez	CZ LA HORMIGA	8686500100307	BOSQUE ENCANTADO 1	SARA	SOFIA	MONTES	SAAVEDRA	3213502149	ACUDIENTE	ERIS	JULIETH	SAAVEDRA	RIVERA		Si	4	Si

Escaneado con CamScanner



Acta de visita del comité de control social a los servicios de Primera Infancia

BIENESTAR FAMILIAR

Objetivo:
Registrar la información asociada a todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.

Regional Putumayo

Centro Zonal La Hormiga.

Municipio Valle del Guamuez.

Nombre EAS FUNPEBS.

Nombre Unidad de Servicio Sembrando Semillas de Esperanza

Nombre de quién recibe la visita

Número de contacto de quién recibe la visita

Dirección de la UDS El Tigre. Segundo Sector

Teléfono de UDS

Modalidad Institucional.

Servicio Atencion a la primera infancia.

Fecha de la visita del Comité de Control Social 06-Julio-2020

Número de niños y niñas identificados en la Unidad el día de la visita

Escaneado con CamScanner

Desarrollo de la visita:

1.	2.	3.	4.
Presentación del comité de control social ante el responsable de la UDS.	Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.	Entrevista con el responsable de la UDS.	Entrega de resultados de la visita.

Situaciones identificadas durante la visita

Uso de tapabocas y guantes. adecuado.

Recomendaciones del Comité de Control Social

Observaciones realizadas por el responsable de la UDS

Nombres completos y firma de los integrantes del comité que realizaron la visita

Nombres completo	Contacto	Firma
Angie Alexandra Castro. Castro	3508809380	Angie Castro.

Escaneado con CamScanner

FORMATO DE CONTROL SOCIAL

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Modalidad Institucional	NIT:900631966 FUNPERS	Fecha de Verificación	6/07/2020	Codigo Unidad	8686500100332

ELEMENTOS A ENTREGAR BAJO EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 MES DE JULIO

Sí la composicion y la cantidad recibida corresponde a lo establecido digite Si, en caso de lo contrario No.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USU	NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA	COMPOSICION Y CANTIDAD A ENTREGAR — RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										
		Arroz Blanco (1000 gramos)	Pastas alimenticias enriquecidas	Cebada Molida (500 gramos)	Harina de trigo (500 gramos)	Harina de maiz (500 gramos)	Leche de vaca entera polvo (1800 gramos)	Atún en agua (525 gramos)	Huevo de gallina (1650 gramos) 1 cubeta de 30 huevos	Frijol (1000 gramos)	Bienestarina Mas (900 gramos)	Aceite Vegetal (1000 cc)
		1000	1000	500	500	500	1800	525	1650	1000	900	1000
Ariadna Lizet Arias	Deyanira Partillo.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Keidy Isabella Alvarez	Angie. Castro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Yoser Santiago Chamorro	Yarli Melo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Yian Yeric Rios	Angela Viviana Rios	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Elian Felipe Sanchez	Lenis Yazmin Gomez	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Maria Salome Toro	Jhonatan Toro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Eduard Andres Gomez	Dayana Gomez	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Salome Peteui	Yudi Tatiana Muñoz.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Alejandro Almeida	Sandra Leiton.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.
Santiago Alejandro Naru	Veronica Timana	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X.

FIRMA REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL	FIRMA APOYO PSICOSOCIAL	FIRMA COORDINADOR

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Manitas Creativas I	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yulieth Cuaran 3192253436
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda El Comboy	**TELÉFONO U.A:** 3163309900
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10 - Julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se identificaron situaciones.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realizan recomendaciones.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

No se realizan observaciones.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Edith fabiola Ortiz Cantucu	3174758883	Edith Ortiz C.
. Anyi Gomez	3142051873	-Anyi Gomez
. Rubiela pinta .	3122887630	Rubiela Pinta

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/07/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Manitas Creativas 1
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yulieth Cuaran

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No se realizan observaciones

Firma de quién diligenció la ficha:

Edith Ortiz C.

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Lluvias del sol	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Adriana Juajibioy 3124439716
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda Guaduálito	TELÉFONO U.A: 3124439716
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-Julio-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

1. Siendo las 9:30 AM, del dia 10-Julio-2020; nos presentamos antes las maestras, para realizar las visitas de control social.
2. Se va a observar la entrega de paquetes, en que orden lo van a recibir, y observar que todo el protocolo de bioseguridad se cumpla.
3. Las Maestras agradecen por su puntual asistencia en la visita del control Social.
4. Que se cumplieron con todos los protocolos de bioseguridad, los alimentos fueron entregados a sus beneficiarios, y quedaron Sastifechos.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se recomienda ninguna.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Agradecer por la visita

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Maria Teresa Mestizo	3736948440	Maria Teresa M
Margarita Taquinas Acost.	3136340597	Margarita Taquinas Acosta
Feliciana Arteaga B.	3508944236	

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-Julio-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	lluvias del sol
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Adriana Guajibioy

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	✓
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	✓
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

María Teresa Mestizo M.

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Mundo mágico 1	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Adriana Juagibioy
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda Delicias	TELÉFONO U.A: 3124439716
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9 - Julio - 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

* En la visita de control social se observa un buen orden y aseo para iniciar con la entrega de paquetes.
* Todos los padres de Familia siguen los protocolos de bioseguridad.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realizan recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Las maestras agradesen por el acompañamiento que se realiza por parte del comite de control social.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
. Nuvia Egas	.3107968445	. Nuvia Egas
Laura Quintero	3138939143	Laura Quintero
Bexi Solarte	314 4442943	Bexi Solarte

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-Julio-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mundo mágico 1
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Adriana Jagibioy

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	x
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	x
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	x
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No realizan entrega de avena han cambiado por cebada.

Firma de quién diligenció la ficha:

· Nuvia Egas

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Semillitas de Amor.	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Adriana Jaguibioy
DIRECCIÓN DE LA U.A: Santa Teresa	**TELÉFONO U.A:** 3134439716
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9-Julio-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

1. Siendo las 9 AM realizamos el comite de Control Social en la unidad de Atención.
2. Observar y Verificar en la entrega de los paquetes
3. Las maestras agradecen por acompañamiento que se brinda y de igual manera las familias.
4. Todos los usuarios se encuentran agradecidos por el buen uso de bioseguridad y por el paquete alimenticio.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realiza ninguna recomendación.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Agradece por la Visita.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Elizabeth Guerrón	3203935883	Mari a Guerron
Shirley A Segura B	3135234731	Shirley A Segura B.
Esther Alvarado	3108112032	Ester Alvarado

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-Julio-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Semillitas de Amor.
Modalidad:	familiar -	Nombre del responsable de la UDS	Adriana Tuaguibay

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:
felicitar nuevamente ya que todo esta en buen estado y con la fecha indicada del vencimiento, también por el buen uso de bioseguridad por motivos del Covid-19 y a los Profes por el buen uso.

Firma de quién diligenció la ficha:

Shirley A Segura B.

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Luz del amanecer	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Aurora Ardila
DIRECCIÓN DE LA U.A: La Montañita	TELÉFONO U.A: 322 688 8628
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10/julio/2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita se encuentra Completos los Paquetes alimentarios, bien ubicados y en buen estado

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se hacen recomendaciones por parte del control social.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Durante la entrega de paquetes alimentarios se hace presente las señoras Anyi Lorena Chitan y Benedita Lopez. Se dirigen con respeto manifiestan que van a proceder con el proceso de control social, empiezan su observación y por ende Lu agente educativo agradece y felicita por estar pendientes ya que es de vital importancia para un mejor funcionamiento del programa.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Anyi Lorena Chitan Portilla	3144231654	Anyi Chitan P.
Benedita Lopez	3216328464	Benedita Lopez

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10/jul/2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Luz del amanecer
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Aurora Ardila

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Los paquetes alimentarios estan en buen estado, aptos para el Consumo.

Firma de quién diligenció la ficha:

Angi Lorena Chitan P. Benedita Lopez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	NOMBRE EAS: Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Tiernos Angelitos	NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA: Aurora Ardila
DIRECCIÓN DE LA U.A: villa Duarte.	TELÉFONO U.A: 322 688 86 28
MODALIDAD: FAMILIAR	SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-Julio-2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Durante la visita no se encuentran novedades a la hora de entregar los paquetes alimentarios pues todo esta bien, en buen estado, completos y bien organizado.

Escaneado con CamScanner

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se hacen recomendaciones por parte del contool social

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

A la hora de entregar el paquete alimentario a los usuarios del programa se hace presente la señora Angela Yamile Roma para cumplir con el control social procediendo la revisión de paquetes uno a uno, la cual la agente educativo la felicita y agradece por su compromiso en el programas colaborando en la observación que todo este bien, ya que es de vital importancia para su buen funcionamiento.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Angela Yamile Roma	313 5627698	Angela Roma

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: _____

Regional:	putomayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Tiernos. Angelitos
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Aurora Ardila.

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X.
NO	
NO APLICA	

Escaneado con CamScanner

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X.
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X.
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X.
NO	
NO APLICA	

Observaciones:
A la hora de la revisión, los paquetes alimentarios se encuentran en buen estado, completos y bien organizado.

Firma de quién diligenció la ficha:
Angela Yamile Pono.

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9-07-2019

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Hormigas
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola Escué

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	Si
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	SI
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	SI
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	SI
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Litzi Yela

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: HORMIGAS	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Paola Esqué
DIRECCIÓN DE LA U.A:	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

que se les siga entregando a los usuarios los refrigerios y las frutas.

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Es de vital importancia que se realice la visita de control social cada mes para que así la Fundación Funpers preste un mejor servicio a las familias en caso de que se presenten algunas anomalias

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Lityi Esmic Mola Pantoja	3112103811	Lityi Mola
Jenny Patricia Cuaran C.	3224991820	Jenny Cuaran
Escolastica Ortega.	3133750306	Escolastica ortega.
Judith Hernandez	3125211235	Judith Hernandez



ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Angelitos de Vida 1	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Yolieth Cuaran 3192253436
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ El Palmar	**TELÉFONO U.A:** 3163003900
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR** 31
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9 Julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se Identificarón situaciones

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

No se realizan recomendaciones

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

No se realizan observaciones.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Idalia Tello H.	3132871290	Idalia Tello
Maria Jose Ramirez	3209066967	Maria Jose Ramirez.
Tatiana Rueda	3134109160	Tatiana Rueda
Luz Ely Betancourt	3209182569	Luz Ely Betancourt

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 9 julio 2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Angelitos de vida 1
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yulieth Coarán

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

No se realizan observaciones

Firma de quién diligenció la ficha:

Luzely Betancourt Yandún

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Colibris	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Julieth cuaran 3192253436
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda San andres.	**TELÉFONO U.A:** 3163309900
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 9 de Julio 2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Se identifico. que los madres de familia. se sienten inconformes. con el atun. lla que manifiestan. que tienen un sabor y olor. desagradable.. por lotanto. le dicen alas profes. que porfavor. tengan en cuenta. la sugerencia. de cambio. de atun. por uno. de mejor calidad.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Se recomienda. alos profes. tener encuenta. la sugerencia. de los madres

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se le informa al cómite de control social que se tendra en cuenta esta sugerencia, la cuál sera presentada por medio de este formato a coordinacion.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Diana. cuaran	3124056944	Diana Cuaran
Valeria. nemo.	3103460137	Valeria nemo
Luz medina.	3226201873	Luz medina
Yanela rocero.	3154995656	Yanela Rosero

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar Fecha: 9 de Julio 2020

Regional:	putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	lahormiga.	Nombre de la unidad de servicio UDS:	colibris
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Yulieth cuaran

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Ninguna observación

Firma de quién diligenció la ficha:

Diana Cuaran

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-20

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Dulce Angelito
Modalidad:	DIMF - Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola Escué

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Firma de quién diligenció la ficha:

Jenny Cacltan

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Dulce Angelito	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Paola Escué. 3128657215
DIRECCIÓN DE LA U.A:	**TELÉFONO U.A:** 3128657215
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-20	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

que nos den avena en ves de sebada

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Es muy importante que si realice la Visita de Control Social ya que nos permite mejorar y que se preste un mejor servicio en caso de que se presenten anomalias.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Sirley Criollo	3143600844	Sirlex Criollo
Jenny Cueltan	3143600844	Jenny Cueltan
Erika cortes	3502275488	Erica Cortes
Mery Rivera	3107587985	Mery Rivera



FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10-07-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	la hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Ñankara
Modalidad:	familiar	Nombre del responsable de la UDS	Paola escued

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

(Es) Ninguna

Firma de quién diligenció la ficha:

Edith Chasoy

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Nankara	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** paola escued 3128657215
DIRECCIÓN DE LA U.A:	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.
2. Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.
3. Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.
4. Entrega de resultados de la visita.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

Ninguna

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

Nuevamente se entregue el refrigeno y las frutas

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Es muy importante que el Comite de Control Social realice la visita Cada mes para que asi la fundación funpers preste un mejor Servicio en caso de que se presenten anomalias

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Edith chasoy	3213049909	Edith chasoy
Yanexi Fajardo	3213717222	yanexi fajardo
Luiza Hernandez	3207134909	luiza Hernandez
Elsa Betancourt A.	3108828350	Elsa Betancurt A.


En Casa
NESTAR ES NUESTRA
PIAL PRIORIDAD
DE ATENCION: ÑANKARA
SOCIAL
ATENCION: I.C.B.F
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
GRATUITA NACIONAL: I.C.B.F
0918080 www.icbf.gov.co
DDEN CASA, TU TE CUIDARAS
Y ASI NOS CUIDAMOS

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Sonrisa	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Katherine Villa F 1126457378
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ Palmeras colonia	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-JULIO-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se presentaron situaciones durante la entrega de paquetes alimentarios, cumplio con la cantidad y calidad de los productos.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL:

El comite recomienda a la fundacion no olvidarse de los refrigerios

Observaciones realizadas POR EL RESPONSABLE DE LA U.A.

Se observa puntualidad y orden.

NOMBRES COMPLETOS Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ QUE REALIZARON LA VISITA

Nombre completo	Contacto	Firma
Andrea Rodriguez	3224619320	Andrea Rodriguez.
Sara Maigua	3142932409	Sara Maigua.
Tatiana Ch.	2133600078	Tatiana Ch.

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 JUN 2020

Regional:	putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Sonreir
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Mercedes Quemag

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

El paquete contiene los alimentos en buen estado

Firma de quién diligenció la ficha:

Andrea Rodriguez

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Lobos	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Hercedes Quemag 44.187.347
DIRECCIÓN DE LA U.A: Cabildo Tierra Linda	**TELÉFONO U.A:** 3132465319
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 10-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se presentan situaciones en la visita

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 de Julio -2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Lobos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Hercedes Quemag V

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 10 de julio -2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Lobos
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Hercedes Quemag V

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

Los alimentos se encuentran en buen estado

Firma de quién diligenció la ficha:

Yessica Arguenas

ACTA DE VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL A LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Registrar la información asociada con todas las situaciones identificadas y recomendaciones que hace el comité de control social, como resultado de la visita adelantada a una unidad de servicio de primera infancia.	
REGIONAL: PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL: LA HORMIGA**
MUNICIPIO: VALLE DEL GUAMUEZ	**NOMBRE EAS:** Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Pequeños Valientes	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Mercedes Quemag 41.181.347.
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda La Sultana	**TELÉFONO U.A:** 3132465319
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 09-07-2020	

Desarrollo de la visita:

1. **Presentación del comité de control social ante el responsable de la U.A.**
2. **Identificación de las actividades a desarrollar por parte del comité de control social.**
3. **Entrevista con el responsable de la Unidad de atención.**
4. **Entrega de resultados de la visita.**

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA:

No se presentan situaciones

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

El comité de control social agradece a la Fundación Por entregar las raciones cada mes

Firma de quién diligenció la ficha:

Maricela R

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 09-julio-2020

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación de profesionales enfocados a la reconstrucción social - FUNPERS
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Pequeños Valientes
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Mercedes Quemag. V

PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE DILIGENCIAR ESTA FICHA:

1. Solicite al personal minuta patrón.
2. Revise la minuta patrón, que debe estar publicada en un lugar visible de la U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados y revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos), ojalá una foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la unidad de atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple o NA -si no aplica.

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden con los alimentos que usted verificó en la Ración para Preparar?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos que revisó están en buen estado? Sin lesiones (magulladuras), buena apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿La fecha de vencimiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de consumo?

SI	X
NO	
NO APLICA	

¿Los alimentos están bien almacenados? (que no se encuentren directamente sobre el piso, alejados de elementos de aseo, los alimentos abiertos se encuentran sellados).

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

El comité de control social agradece a la Fundación Por entregar las raciones cada mes

Firma de quién diligenció la ficha:

Maricela R