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:** Erika Peteví 312 7568261
DIRECCIÓN DE LA U.A: Vereda las Guaduales	**TELÉFONO U.A:**
MODALIDAD: FAMILIAR	**SERVICIO: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
FECHA DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL: 17 sep 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 de Kit stem el cual llego Falto la lupa, en el que se le entregó al usuario Juan Camilo Rosero.

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
Andrea Santander	3125634478	
Monica Patricia Gómez R.	3142222277.	

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 17/09/20

Regional:	Putumayo	Nombre del operador:	Fundación [illegible] profesionales [illegible] a la recreación [illegible] social - [illegible]
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Estrellas del Mañana
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Eida Peteú

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 [illegible] U.A para que pueda verificar los alimentos que están allí contemplados [illegible] revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados son los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que encuentre en mal estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos) [illegible] foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en la [illegible] 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 PPP tuvimos inconvenientes al olor y textura del atún (Calidad) hubo reporte de algunos madres.

Firma de quién diligenció la ficha:

Escaneado con CamScanner