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: Mujeres hacia el futuro	**NOMBRE Y NÚMERO DE CONTACTO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA:** Meicy Rocio Cuaces Pantoja 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: 16-09-2020	

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:

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	
Yanex Gaviria	3162454455	Yanex Gaviria
Amada Guerrero Lara	3176934298	Amada Guerrero Lara

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo Centro Zonal: La H...

Modalidad: DIMF - Familiar Fecha: 16-09-2020

Regional:	Putomayo	Nombre del operador:	Fundación [illegible] proficiencia [illegible] a la vida [illegible] sostenible [illegible]
Centro Zonal:	La Hormiga	Nombre de la unidad de servicio UDS:	Mujeres hacia el futuro
Modalidad:	Familiar	Nombre del responsable de la UDS	Mercy Cuacés

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 [illegible] U.A para que pueda verificar los alimentos que están [illegible] revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos [illegible] mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos [illegible] estado (descompuesto, con presencia de hongos, [illegible] foto que permita demostrar que el alimento se [illegible] atención

A continuación, marque SI -si cumple, NO -si no cumple [illegible]

¿Los alimentos que están en la minuta patrón, coinciden [illegible] 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), mala apariencia, olor y color.

SI	X
NO	
NO APLICA	

El tiempo de alistamiento de los alimentos es la indicada para el tiempo de

SI	X
NO	
NO APLICA	

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

SI	X
NO	
NO APLICA	

Observaciones:

los productos estan boen estado

Firma de quién diligenció la ficha:

Franci Ecula Gaviria

Escaneado con CamScanner