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:** ERCILA PETEUI
DIRECCIÓN DE LA U.A: V/ LA PALESTINA	**TELÉFONO U.A:** 3127568261
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:

EL PAQUETE ESTA EN BUEN ESTADO TODO LOS PRODUCTOS ESTAN ACORDE A LO ESTIPULADO A LA MINUTA PATRÓN.

CON RELACION AL KIT DE LOS NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS LOS IMANES SON MUY PEQUEÑOS Y PRESENTAN RIESGO PARA LOS NIÑOS AUNQUE SE TENGA CUIDADO CON ELLOS.

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
MARIA ALEXANDRA MARTINEZ	3149383022	MARIA MARTINEZ VARÓN
JANEY JURADO	3116495557	JANEY JURADO

Escaneado con CamScanner

FICHA DE VERIFICACIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS

Regional: Putumayo

Centro Zonal: La Hormiga

Modalidad: DIMF - Familiar

Fecha: 16-09-2020

Regional:	PUTUMAYO	Nombre del operador:	Fundación [illegible] profesionales a la [illegible] social
Centro Zonal:	LA HORMIGA	Nombre de la unidad de servicio UDS:	TRAVESURAS
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 en la [illegible] revisar que tanto la minuta patrón como los alimentos entregados sean los mismos.
3. De ser posible tome registro fotográfico a los alimentos que no cumplan en estado (descompuesto, con presencia de hongos, moho, insectos, etc.) la foto que permita demostrar que el alimento se encuentra en [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	✓
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:

Todos los alimentos estaban en buen estado

Firma de quién diligenció la ficha:

MARIA ALEXANDRA MARTINEZ VALÓN

Escaneado con CamScanner