BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MTI.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 18/09/2025 Hora de inicio: 08 : 20 AM [X] PM [ ]

Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SUACHA CENTRO

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
KAREN MENDEZ RUIZ	1069748046	APOYO SUPERVISION-ROTFINANCIERO
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
ANYI JULIANA MENDEZ AGUILERA	1033789965	APOYO SUPERVISION-ROTFINANCIERO

Tipo de instrumento: EAS [X] UDS [ ] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UA/UCA Y EAS

Modalidad:

Institucional	Familiar y Comunitaria	Propia e Intercultural
[X]	[ ]	[ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil [X]	HCB FAMI [ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial [ ]
Centro de Educación Inicial [ ]	HCB FAMI BIENVENIR [ ]	Educación Inicial Campesina [ ]
Hogar Infantil [ ]	Educación Inicial en el Hogar [ ]	Educación Inicial Propia e Intercultural [ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión [ ]	HCB [ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial [ ] Cuál:
	Jardines Comunitarios [ ]	

Nombre Entidad Administradora del Servicio: FUNDACION AGROAMBIENTAL NIT: 832003813

No. de contrato: 2500425 2025 No. Usuarios contratados: 458

Nombre Unidad de Servicio:

Código CUÉNTAME: Dirección:

Municipio

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UA/UCA		
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)		
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
ACTAS COMITES Y ANEXOS	5	5,4	La EAS presenta informe financiero, pero NO en su ultima version.
ACTAS DE LEGALIZACION	8	8,5	El valor del saldo sin ejecutar registrado en el numeral 3 del acta de legalizacion - seguimiento presupuestal y financiero del contrato NO es igual a la sumatoria de los ahorros e ingresos registrados en el numeral 3.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 5 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

-Se le orienta a la EAS actualizar el informe de supervisión en su ultima version.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

8.8.5. → Desde la Supervisión se va a permitir el acta de legalización corregida

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
ERIKA GISELLE COMENARES MERCHAN	1023913022	AUXILIAR ADMON	
ANUI JULIANA MENDEZ AGUILERA	1033789965	SUPERVISOR FINANCIERO	
KAREN MENDEZ RUIZ	1069740806	SUPERVISOR FINANCIERO	

Hora de Finalización: 10 : 30 AM [X] PM [ ]

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3: Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UA/UCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.