ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No 12	
Hora: 2:00 PM	**Fecha:** 06/05/2026
Lugar:	*Centro Zonal Soacha Centro*
Dependencia que Convoca:	*Primera Infancia*
Proceso:	*Promoción y Prevención*
Objetivo:	*Realizar verificación de soportes de la ejecución contractual N. 25009822025 Servicio CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - A - INSTITUCIONAL de la EAS FUNDACION APOYAR Registro de Asistencia Mensual (RAM) correspondiente al mes de ABRIL de la vigencia 2026*

Agenda:

1. *Saludo y Bienvenida*
2. *Realizar proceso de conteo de planillas Registro de Asistencia Mensual (RAM) al contrato de aporte 25009822025 suscrito con la EAS FUNDACION APOYAR.*
3. *Compromisos y varios*
4. *Decisiones por parte de la supervisión*

Desarrollo:

1. *Siendo el día y la hora señalada como consta en encabezado de la presente acta se procede a realizar verificación de soportes de la ejecución contractual N. 25009822025: Registro de Asistencia Mensual (RAM) correspondientes al mes de ABRIL de la vigencia 2026 y que cuenta con 18 días de atención.*

Este documento debe guardar total relación con la asistencia efectiva de los participantes a la UDS, lo anterior teniendo en cuenta que el RAM es un documento oficial por el cual la supervisión o interventoría determina los recursos públicos a desembolsar y, por ende, cualquier alteración de dicho formato dará lugar a las sanciones penales previstas en la ley.

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA ENTREGA OPORTUNA Y DE CALIDAD POR PARTE DE LA EAS A LA SUPERVISIÓN			
Aspectos a validar	**SI**	**NO**	**NA**
1.1 El representante legal o delegado se encuentra presente en el proceso de conteo de planillas:	*X*		
1.2 Se valida la entrega en documento físico del Registro de Asistencia Mensual	*X*		
1.3 Se valida la entrega en documento físico del formato de entrega de Ración Para Preparar (RPP)			*X*
1.4 Las planillas se encuentran legibles, libres de enmendaduras, tachones, uso de lápiz	*X*		
1.5 El encabezado es legible, completo y acorde a la realidad del contrato, (Nombre de la modalidad, servicio de atención, nombre de la EAS completo, código cuéntame, nombre de la UDS, Dirección, teléfono, nombre de agente educativo)	*X*		
1.6 Los formatos se encuentran firmados correctamente, verificando firmas en original	*X*		

COPIA PÚBLICA

Observaciones:

Mediante oficio el señor EDILBERTO GARCIA PATIÑO, identificado con cedula de ciudadanía 10186094 en calidad de Representante Legal de la FUNDACION APOYAR Autoriza realizar Entrega y conteo de Registro de Asistencia Mensual RAM durante la vigencia del contrato de aporte No 25009822025, a la señora DIANA YISET HERRERA URREGO identificada con cedula de ciudadanía 1012337260 y YUDY ALEJANDRA VASQUEZ GUTIERREZ identificada con cedula de ciudadanía 35250094

2. CONTEO PLANILLAS REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL - RAM

2. CONTEO PLANILLAS REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL - RAM																
UNIDAD DE SERVICIO	CUPOS	ABRIL	Entidad Administradora del Servicio			FUNDACION APOYAR				Cupos Contratados						360
			Contrato No			25009822025				Cupos A Ejecutar						347
		No	NIVEL / AGENTE EDUCATIVA	Cupos Programados	Cupos Atendidos No. Beneficiarios	PLANILLA RAM - TOTAL MENSUAL		DESCUENTOS								Total Descuento
						Asistencias	Inasistencias	Baja Cobertura	NO prestación del servicio	Concurrencia	Error de Calidad en el diligenciamiento de planillas Físicas y/o modulo cuéntame RAM	Situaciones Identificadas Visita de Seguimiento	Inasistencias			
CDI VARÓN DEL SOL	109	1	EXPLORADORES / JESSICA CASAS	21	21	245	107	26	0	0	0	0	107			133
		2	CONSTRUCTORES A / YEANET GARZON GUARIN	22	22	297	99	0	0	0	0	0	99			99
		3	CONSTRUCTORES B / ANGIE	22	22	241	130	25	0	0	0	0	130			155

			LORENA SANCHEZ											
		4	CREADORES A / CAROLINA SANTAMARIA	22	21	324	54	0	0	0	0	0	54	54
		5	CREADORES B / BRIGITH HERRERA	22	20	271	59	30	0	0	0	0	59	89
		6	**BAJA COBERTURA**	3	3	0	0	54	0	0	0	0	0	54
CDI LOS PITUFOS	143	7	PARVULOS A / IVONNE RIAPIRA	21	21	249	121	8	0	0	0	0	121	129
		8	PARVULOS B / CLARA FARIAS	21	21	243	121	14	0	0	0	0	121	135
		9	PREJARDIN A / MARISOL INFANTE	22	22	233	122	41	0	0	0	0	122	163
		10	PREJARDIN B / LUZ MILA RAMIREZ	22	22	307	71	18	0	0	0	0	71	89
		12	JARDIN A / MARCELA ZEMANATE	22	22	309	77	10	0	0	0	0	77	87
		13	JARDIN B / ANA KARIN RAMIREZ	22	22	323	62	11	0	0	0	0	62	73
		21	**BAJA COBERTURA**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

UBI

CDI MIS PEQUEÑOS GENIOS	108	22	PARVULOS A / DIANA MARCELA PAEZ	21	20	272	61	27	0	0	0	0	61	88
		23	PARVULOS B / ANDREA RIVERA	21	21	271	75	32	0	0	0	0	75	107
		24	PREJARDIN A / OLGA LUCIA SUAREZ	22	22	281	96	19	0	0	0	0	96	115
		25	PREJARDIN B / ANA ISABEL USAQUEN	22	22	293	95	8	0	0	0	0	95	103
		26	JARDIN A / YEIMY BELTRAN	22	22	321	61	14	0	0	0	0	61	75
		32	BAJA COBERTURA	1	1	0	0	18	0	0	0	0	0	18
			Total Atención		**347**	**4.480**	**1.411**	**355**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.411**	**1.766**

- **Concepto y resultado del conteo de planillas desde el área Financiera:**

Valor Ración diaria preparada: $ 8.094

Al verificar planilla RAM mes de ABRIL se identificaron 4.480 raciones servidas entregadas 1.411 raciones NO entregadas por inasistencia de los usuarios durante el periodo, 355 raciones no entregadas por baja cobertura, teniendo en cuenta lo establecido en el Anexo Gestión De Recursos Financieros Contratos De Aporte Servicios De Primera Infancia se realiza descuento por concepto de Inasistencias de los beneficiarios las UDS, bajas coberturas, no prestación del servicio, beneficiarios en concurrencia y errores de Calidad en el diligenciamiento de planillas Físicas y/o modulo cuéntame RAM las cuales corresponden a 1.766 raciones.

ABRIL	
UDS EJECUTADAS	**3**
DIAS DE ATENCION	**18**
CUPOS A EJECUTAR	**347**
Valor Ración Dia	*8.094*
Valor Presupuestado en el mes de atención	**50.555.124**
Valor Ejecución en el mes de atención	**36.261.120**

PUBLI

Cantidad de raciones día a descontar en el mes de atención	*1.766*
Valor Descuento	**14.294.004**

Concepto Descuento	No Raciones	Valor
Baja Cobertura	*355*	*2.873.370*
NO prestación del servicio	*0*	*0*
Participantes en Concurrencia	*0*	*0*
Error de Calidad en el diligenciamiento de planillas Físicas y/o modulo cuéntame RAM	*0*	*0*
Situaciones Identificadas Visita de Seguimiento	*0*	*0*
Inasistencia de participantes a las unidades de servicio	*1.411*	*11.420.634*
Total	*1.766*	*14.294.004*

**Se realiza descuento de 355 raciones por baja cobertura durante el periodo por valor de $2.873.370*
***Se realiza descuento de 1.411 raciones por inasistencias de los beneficiarios a la unidad de servicio durante el periodo por valor de $11.420.634*

- **Concepto y resultado del conteo de planillas desde el área técnica:** *Sin novedad*

Se debe tener en cuenta que de acuerdo al **ANEXO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS CONTRATOS DE APORTE SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA,** *A5.GO4.MT1.PP, Versión 1, "La inasistencia consecutiva de una niña o niño durante más de 10 días hábiles en un mismo mes sin justificación, y con previa verificación por parte del equipo interdisciplinario de la EAS de la no existencia de una posible situación de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos, deberá generar el remplazo del cupo tan pronto se cuente con la intención firmada por la familia de no continuar en la UDS. En caso de que se evidencie alguna situación de riesgo, se debe activar la ruta respectiva de acuerdo con lo orientado en el "Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF"*

.

ANÁLISIS RACIONES SERVIDAS			
Cupos contratados	**Beneficiarios que simultáneamente están registrados en cuéntame y en RAM**	**Modalidad/servicio**	**Raciones no entregadas**
360	*343*	*CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - A - INSTITUCIONAL*	*1.766*

Observaciones:

Al verificar planilla RAM mes de ABRIL se identificaron 4.480 raciones servidas entregadas 1.411 raciones NO entregadas por inasistencia de los usuarios durante el periodo, 355 raciones no entregadas por baja cobertura, teniendo en cuenta lo establecido en el Anexo Gestión De Recursos Financieros Contratos De Aporte Servicios De Primera Infancia se realiza descuento por concepto de Inasistencias de los beneficiarios las UDS, bajas coberturas, no prestación del servicio, beneficiarios en concurrencia y errores de Calidad en el diligenciamiento de planillas Físicas y/o modulo cuéntame RAM las cuales corresponden a 1.766 raciones.

**Se realiza descuento de 355 raciones por baja cobertura durante el periodo por valor de $2.873.370*

***Se realiza descuento de 1.411 raciones por inasistencias de los beneficiarios a la unidad de servicio durante el periodo por valor de $11.420.634*

DESCUENTOS A REALIZAR	
Total, Raciones para servir entregadas	*4.480*
Total, raciones para servir NO entregadas sujetas a Descuento	*1.766*
CONCEPTO	**TOTAL DESCUENTOS**
Se realiza descuento por baja cobertura durante el periodo.	*355*
Se realiza descuento por inasistencias de los beneficiarios a la unidad de servicio durante el periodo	*1.411*
TOTAL	**1.766**

3. Compromisos y varios

Remitir acta de conteo RAM al área de financiera para proceso de legalización.

4. Decisiones:

Se informa a la Entidad Administradora del Servicio que, para el seguimiento a la atención de las niñas y niños, las madres comunitarias de la UDS deben diligenciar diariamente el Registro de Asistencia Mensual (RAM) y cargarlo en el sistema de información Cuéntame, o el medio que establezca el ICBF. Este documento debe guardar total relación con la asistencia efectiva de los usuarios a la UDS. Lo anterior teniendo en cuenta que el RAM es un documento oficial por el cual la supervisión/interventoría determina los recursos públicos a desembolsar y, por ende, cualquier alteración de dicho instrumento dará lugar a las sanciones penales previstas en la Ley.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Remitir acta de conteo RAM al área de financiera para proceso de legalización.	*ICBF – CZ SOACHA CENTRO*	*15/05/2026*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
DIANA HERRERA	*COORDINADORA VARON DEL SOL*	*FUNDACION APOYAR*	
YUDY ALEJANDRA BASQUEZ GUTIERREZ	*COORDINADORA-SIBATE*	*FUNDACION APOYAR*	
LIBIA SANCHEZ ZARATE	*APOYO ADMINISTRATIVO*	*FUNDACION APOYAR*	

PÚBLICA

MARIA EUGENIA GAMEZ RODRIGUEZ	*Coordinadora Encargada CZ Soacha Centro*	*ICBF – CZ SOACHA CENTRO*	
VANESSA CARREÑO BARROS	*Enlace Técnico*	*ICBF – CZ SOACHA CENTRO*	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	VANESSA CARREÑO BARROS		

PÚBLICA