| BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>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 1 de 6 |
| | | Clasificación de la Información: Pública | |

## I. DATOS GENERALES

**Fecha de verificación:** 24/04/2026 **Hora de inicio:** 09:00 AM [X] PM [ ]

**Regional:** ANTIOQUIA **Centro Zonal:** SUROESTE

| Nombre profesional encargado de la verificación: | No. Identificación: | Cargo: |
|---|---|---|
| LEIDY JULIANA ROJAS CASTRO | 39287968 | PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN ROL TECNICO |
| | | |

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

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

**Modalidad:**

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

**Servicios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Desarrollo Infantil | [ ] | HCB FAMI | [ ] | Jardines Interculturales de Educación In | [ ] |
| Centro de Educación Inicial | [ ] | HCB FAMI BIENVENIR | [ ] | Educación Inicial Campesina | [ ] |
| Hogar Infantil | [ ] | Educación Inicial en el Hogar | [X] | 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:** FUNDACIÓN EDUCADORA INFANTIL CARLA CRISTINA **NIT:** 890901524

**No. de contrato:** 5020972025 **No. Usuarios contratados:** 385

**Nombre Unidad de Servicio:** LA SECA URBANA

**Código CUÉNTAME:** 53531148807 **Dirección:** CRA 52-CDI LOS SAMANES

**Municipio:** HISPANIA

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IBA Y A LA LEY 1581 DE 2012

## 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 | 15 | |
| 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) | 11 | |
| ¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación? | CUMPLE | NO CUMPLE: X |
| ¿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 LINEAS DE ACCIÓN | VERIFICADOR | DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA |
|---|---|---|---|
| AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES | 41 Y 45 | 4 | SE OBSERVÓ QUE EL BOTIQUÍN PARA LA EMERGENCIA TIENE INSUMOS INCOMPLETOS<br>NO SE OBSERVÓ PLANO DE EVACUACIÓN Y DE RIESGO EN LA UA<br>NO SE OBSERVÓ SEÑALETICAS DE LA RUTA DE EVACUACIÓN<br>SE OBSERVÓ INSUFICIENTE CONVENCIONES DE RIESGOS EN LA UA |
| | 44 | 34 | NO SE OBSERVÓ PÓLIZA EN LA UA; NI INFORMACIÓN RELACIONADA A ESTA. |
| FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES | 4 | 2 | SE OBSERVÓ DURANTE EL ENCUENTRO ARTICULACIÓN EN LA UA CON LA ALCALDÍA CON PERSONAL DEL PROGRAMA INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC Y ESTE NO FUE INFORMADO A LA SUPERVISIÓN A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. |
| ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN | 51 Y 56 | 47 | SE OBSERVÓ PROTOCOLO DE PROTOCOLO PQRSF; PERO ESTE DEBE AJUSTARSE BRINDANDO CLARIDAD EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA LAS RESPUESTAS A LOS PETICIONARIOS Y EL MEDIO POR DONDE SE BRINDARÁN DICHAS RESPUESTAS (CORREO, FÍSICO, CARTELERA, ETC).<br>NO SE OBSERVÓ INFORMACIÓN DE IDENTIDAD INSTITUCIONAL DE LA EAS Y DEL ICBF EN LA UA. |


¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IBA Y A LA LEY 1581 DE 2012

| OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN | ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN | VERIFICADOR | DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA |
|---|---|---|---|
| SALUD Y NUTRICIÓN | 13 Y 14 | 13, 16 | SE OBSERVÓ QUE EL REFRIGERIO NO COINCIDE CON EL RELACIONADO PARA EL ENCUENTRO 3; TANTO PARA EL FORMATO DE ENTREGA F3.GO5.MT2.PP PUES ESTE REFIERE ENTREGA DE PERA Y LECHE COMO ESTÁ ESTABLECIDO EN EL CICLO DE MENÚS (Y EN SITIO SE ENTREGÓ MANDARINA Y FRESCOLANTA)<br>SE OBSERVÓ EN LA ENTREGA DEL RPP FRUTAS Y VERDURAS EN ESTADO DESCOMPOSICIÓN GENERALIZADA (MANGOS, MANZANAS, ZANAHORIAS).<br>SE OBSERVÓ ALIMENTOS TUBERCULOS (PAPÁS MALLUGADAS |
| | 13 | 14 | NO SE OBSERVÓ MINUTA PATRÓN PUBLICADA<br>NO SE OBSERVÓ PAQUETES DE RPP EXHIBIDOS DURANTE EL ENCUENTRO |
| PROCESO PEDAGÓGICO | 25 | 18 | SE OBSERVÓ QUE AUXILIAR PEDAGÓGICA NO SE ENCONTRABA EN EL ENCUENTRO DURANTE EL INICIO DE LA ATENCIÓN Y DURANTE EL ENCUENTRO SE OBSERVÓ POCA PARTICIPACIÓN SIN DAR CUENTA DE LA INTENCIONALIDAD PEDAGÓGICA POR PARTE DE ESTE PERFIL. |



Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IBA Y A LA LEY 1581 DE 2012

## V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

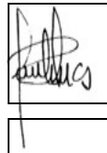
**Instrucción:** Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de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

**SE OBSERVÓ QUE TOMARON ALIMENTOS DEL CDI PARA HACER REPOSICIÓN (MANZANAS, MANGOS Y ZANAHORIAS) PARA ALGUNAS FAMILIAS.**

**SE OBSERVÓ QUE EN LA PLANEACIÓN PEDAGOGICA NO SE INDENTIFICA EL ROL DE LOS RESPONSABLES DEL ENCUENTRO**

**SE REALIZÓ VERIFICACIÓN A LA UA EN SITIO; A GRUPO DE 15 USUARIOS, CON LA ASISTENCIA DE 11; POR QUE 3 SE ENCUENTRAN EN PUERPERIO**

## VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

| NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES | NÚMERO DE CÉDULA | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| JAZMIN JULIETH ZULETA QUIROZ | 1033649916 | AGENTE EDUCATIVA |  |
| LEIDY JULIANA ROJAS CASTRO | 39287968 | PROFESIONAL DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN ROL TECNICO ICBF - CZ SUROESTE |  |
| | | | |
| | | | |

**Hora de Finalización:** 12 : 00 AM [ ] PM [X]

**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.



Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IBA Y A LA LEY 1581 DE 2012