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 1 de 8
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 02 01 05 2026 Hora de inicio: 02 : 00 AM [ ] PM [X]

Regional: Norte de Santander Centro Zonal: Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación: Jhon Jairo Andrés Ortiz Celes No. Identificación: 1094277213 Cargo: Seguimiento a la ejecución Rol Técnico

Nombre profesional encargado de la verificación: No. Identificación: Cargo:

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 Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[X]	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: Asociación Social de Resiliencia Con Impacto Integral en Familia y Comunidades NIT: 901223063

No. de contrato: 9400853 2024 No. Usuarios contratados:

Nombre Unidad de Servicio: Tiquitas

Código CUÉNTAME: 54518111159797 Dirección: Calle 2# 8-59 Los Pinos

Municipio: Pamplona

¡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 ICBF 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)	12	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	CUMPLE: X	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	CUMPLE: X	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
			En la visita de supervisión, no se evidenciaron alertas frente a los estándares verificados y otras obligaciones no estipuladas en el instrumento.

Cualquier copia impresa de este documento se encuentra bajo COPIA NO CONTROLADA
LEY DATOS PERSONALES: MANEJO Y TRATADO DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

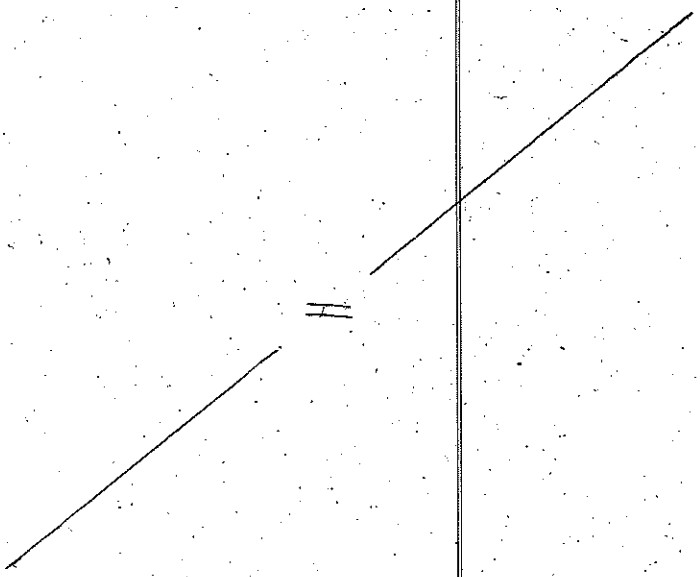
Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

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



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.

Durante la visita de supervisión, las madres de los participantes de la unidad Manifestaron inconformidad con algunos alimentos suministrados. Señalan que, al momento de preparalos, resultan duros y al consumirlos presentan un sabor desagradable. los productos mencionados son arroz, frijol, lenteja y alverja de la Marca Fresca, los cuales consideran de baja calidad. Asi mismo, reportaron que la panela entrega es muy oscura y presenta un sabor rancio.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no este 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.

No se evidenciaron alertas durante la visita.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Ilva Juliana Andres Ortiz Cebes	1094777211 3	Seguimiento a la ejecución	
Deysi Dayana Bermudez Ruiz	60263617	Trabajo comunitario	

Hora de Finalización: 04 : 16 AM ☐ 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.

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

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 1 de 6
		Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 19/05/2026 **Hora de inicio:** 02:00 AM [ ] PM [X]

Regional: Nororiente Santander **Centro Zonal:** Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Jennifer Alejandra Melrez Torres	1093886767	Seguimiento a la Ejecución Del Tecnico.
Nombre profesional encargado de la verificación:	**No. Identificación:**	**Cargo:**

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 Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[X]	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: Asociacion Social de Restaurar con Impacto Integral en Familia y Comunidades Asfamcop **NIT:** 901223062

No. de contrato: 5400853024 **No. Usuarios contratados:** 195

Nombre Unidad de Servicio: Travesuras

Código CUÉNTAME: 54518000896 93 **Dirección:** Calle 16 15A-24 San Pedro

Municipio: Pamplona

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 ICBF 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 pedagogico)	7	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación?	X CUMPLE	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UA/UCA?	X CUMPLE	NO CUMPLE

IV. SITUACION IDENTIFICADA

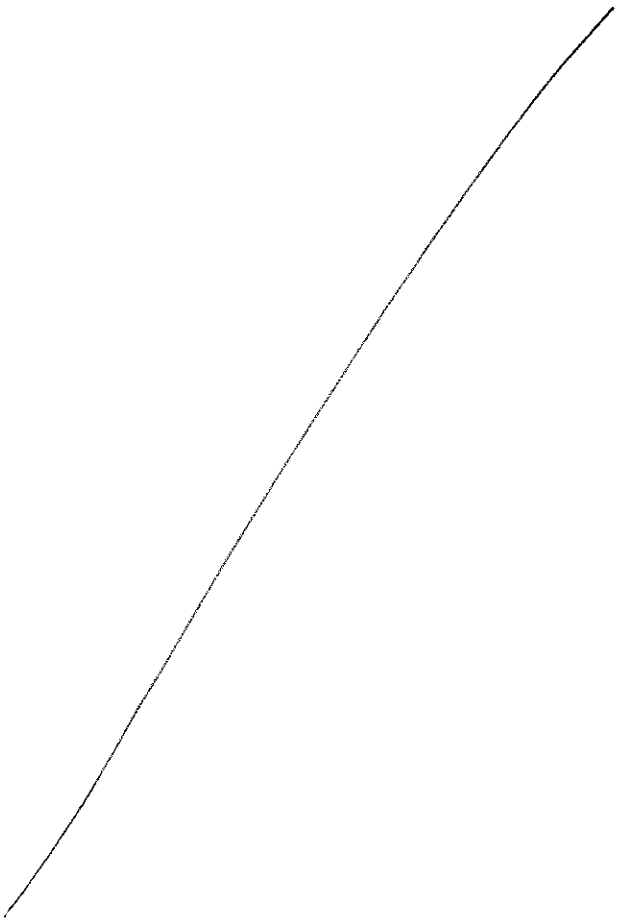
Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACION CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCION	ESTÁNDAR O LINEAS DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCION DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
			No se identifican situaciones que afecten la prestación del Servicio en el marco del Contrato de Aportes.

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.

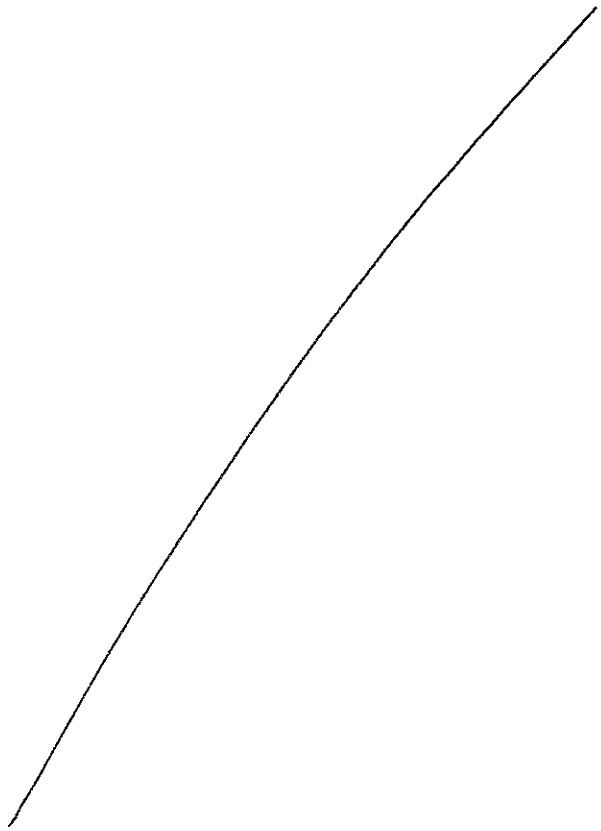
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA



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



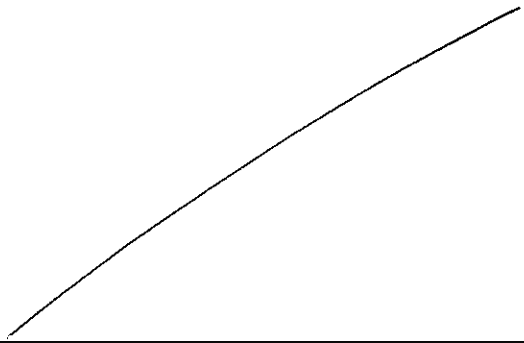
V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

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 evidencia en el desarrollo de la verificación entrega de material Pedagogico mes de abril y Mayo ; Sin embargo el material entregado no corresponde a las necesidades Solicitadas y planeaciones pedagogicas desarrolladas. Ademas se realiza entrega tardia de formatos: listados de RAM, RPP, RLC por parte del operador ala madre comunitaria.

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, numero de verificador.



VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jennifer Alejandra Medina Tarel	1091388962 67	Seguimiento a la Ejecución	Jennifer Medina
María Eugenia Florez	60454427	Madre comunitaria	María Eugenia Florez

Hora de Finalización: 09 : 00 AM ☐ 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.

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 1 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 19/05/2026 **Hora de inicio:** 02 : 15 AM [ ] PM [X]

Regional: Norte de Santander **Centro Zonal:** Pamplona

Nombre profesional encargado de la verificación: Karen Villamizar **No. Identificación:** 1094710329 **Cargo:** Apoyo seguimiento

Nombre profesional encargado de la verificación: **No. Identificación:** **Cargo:**

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 Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[X]	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: Asociación local de resiliencia con impacto integral en familia y comunidad. **NIT:** 901223062-2

No. de contrato: 5400853 2024 **No. Usuarios contratados:** 195

Nombre Unidad de Servicio: Leidy X.

Código CUÉNTAME: 545180005 1534 **Dirección:** Mirador de cielo rey casa B1.

Municipio: Pamplona

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (modificable en modalidad 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)	07	
¿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 LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA	
Salud y nutrición	linea 1	54	se evidencio 1 Participante con historia clinica de la en salud.	que no cuenta valoración integral
Salud y nutrición	linea 1	55	se evidencio 2 Participantes clinica de control Prenatal.	sin historia
Salud y nutrición	linea 3	56	se evidencio 4 participantes el esquema de vacunación	que cuentan con desactualizado

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

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 LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

Consulte nuestra política de uso de papel en www.icbf.gov.co/cms/copia-controlada
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

VI. 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.

* beneficiarios "manifiestan el cambio de la marca del alroz y del Fruyd. ya que sale duro el Fruyd y el alroz mantenido ya cocinan Paris."
* beneficiarios "manifiestan que la entrega de queso no viene individual ya que es enviado tajado y pues los niños no es que les gusta mucho el queso se quedan mejor con el queso."
* se socializa los hallazgos con el talento humano.
* talento humano "manifiesta que es muy poco lo implementado de aseo."

VII. 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.

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

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Karen Viviana	1094276329	Apoyo Seguimiento	
Sarlyn Vargas Belen	1094747264	madre Comf	

Hora de Finalización: ____ : ____ AM ☐ 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.