ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *(Número consecutivo)*

Hora: *Hora de inicio de la reunión* 9:00 am	**Fecha:** *Día, mes y año de la reunión* 23-05-2025
Lugar:	*Sitio donde se efectuó la reunión, si es virtual se agrega Plataforma Teams u otra que la sustituya* Casa Comunal las lajas → Dejando Huellas
Dependencia que Convoca:	*Área organizativa que cita la reunión* Grupo de atencion ciclos de vida y n.
Proceso:	*Según temática tratada, se diligencia teniendo en cuenta uno de los 16 procesos de la entidad, ver Mapa de Procesos en la página web o intranet del ICBF* Promocion Prevencion
Objetivo:	*Debe iniciar con un verbo en infinitivo que responda a la pregunta ¿qué se propone hacer?* Realizar Verificaciones de condiciones de calidad del contrato 0500618 2025.

Agenda: *Temas que serán tratados en orden de desarrollo, pueden ser organizados por viñetas o por numeración*

- Presentacion del equipo de ICBF
- Socializacion del objetivo de la visita
- Desarrollo de la visita
- Socialización del Acta.

Desarrollo: *Despliegue de los puntos tratados en la agenda, resaltando los aspectos más importantes y las inquietudes presentadas o puntos de vista expuestos*

se hace presentación del equipo de seguimiento a la Ejecución del centro zonal. Urabá, Regional Antioquia, luego se hace socializacion del objetivo de la visita el cual es "Realizar verificacion de condiciones de calidad en el contrato de obligaciones técnicas N° 0500618 2025 y la cual se verifico respondo al codigo. 056591148909.

la UCA cuenta con 23 Usuarios, de los cuales asistieron al encuentro 18 y Faltaron 5 por asistir, se indago con el talento humano y estos Beneficiarios se encuentran enfermos y por esto su inasistencia.

Decisiones: *Breve descripción de las conclusiones y/o acuerdos efectuados en la reunión*

PUBLICA

Scanned with CamScanner

En cuanto a la inasistencia la Agente educativa expresa que Recomendo a las madres llevar a los niños, niñas al medico para descartar cualquier novedad de salud, esto a su vez, se encuentra registrado en el cuaderno de novedades.

Se indaga con el talento humano y las familias Usuarias sobre la percepción del servicio a lo cual responden, que se encuentran o se sientes satisfechas con el talento humano y el trabajo que realizan desde las diferentes estrategias.

Durante la verificación se Observa que en el espacio donde se desarrollan los encuentros educativos, se presenta Bloques de construcción en medio del espacio que se utiliza para la realizacion del encuentro, los cuales son un peligro para los niños, niñas, en este orden de ideas el equipo interdisciplinario debe garantizar que los espacios sean seguros.

Encuanto al modulo de talento humano, se Observa que la Entidad debe hacer ajustes deacuerdo a la distribución del talento humano por unidad Comunitaria de atención.

Encuanto a las atenciones priorizadas se revisan las carpetas de la unidad Comunitaria de atención, los documentos de los Usuarios se encuentran al día con Vacunas, citas de valoracion en salud y documento de identidad legible y al dia.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Socializar el Acta de verificación con el equipo de la EAS.	profesional de seguimiento ala Ejecucion CZ – ICBF.	Confirmar la visita.
Compromiso 2	*Responsable(s) cumplimiento Compromiso 2*	*Fecha máxima de cumplimiento del compromiso 2 dd/mm/aaaa*
Compromiso 3	*Responsable(s) cumplimiento Compromiso 3*	*Fecha máx. compromiso 3 dd/mm/aaaa*

FIRMA ASISTENTES

Nombre *Se lista **mínimo** quien preside la reunión/comité y los responsables de cumplir los compromisos adquiridos. No obstante, si la reunión o Comité es soportada por una resolución o acuerdo, dependerá de lo establecido en dicho acto administrativo o lo que definan los asistentes*	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Adaluz Gonzalez R.	Docente	I.E.S. Almendros	
Luzy Mena Palacios	Enlace de apoyo	ICBF	Luzy Mena P.
Próxima reunión *(en caso de que no se programe próxima reunión diligenciar con N/A)*	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:			

Nota 1: *las instrucciones de diligenciamiento deben ser **borradas** luego de la elaboración del acta.*
Nota 2: *si es necesario, el **F8.P1.MI Formato Listado de Asistentes**, puede ser anexado a este documento, diligenciado con el registro de todos los participantes a la reunión; para reuniones virtuales; dicho formato (F8.P1.MI) puede ser reemplazado parcial o totalmente por el registro tomado de la asistencia a la reunión virtual, de acuerdo con el **P1.MI Procedimiento Elaboración y Control de Documentos**.*
Nota 3: *la tabla **"Firma Asistentes"** y demás campos y apartes de este formato **no se modifican** ni se eliminan en ningún caso.*

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

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

COPIA NO CONTROLADA

Scanned with CamScanner