BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE CONDICIONES DE CALIDAD EN LAS UDS DE CONVENIOS	F1.IN1.LM5.PP 24/08/2022 Versión 2 Página 1 de 3 Clasificación de la Información: Pública

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [X] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:		Servicio:						
Institucional	X	Centro de Desarrollo Infantil	[ ]	Hogar Infantil	[ ]	Jardín Social	[ ]	Hogar empresarial [ ]
Familiar		HCB FAMI	[ ]	DIMF	[ ]	EIR	[ ]	SERVICIO ESPECIAL PARA LA PRIMERA INFANCIA - INSTITUCIONAL [ ]
Comunitaria		Hogar Comunitario de Bienestar	[ ]	HCB Agrupado	[ ]	HCB Integral	[ ]	Familiar / Comunitario ✓
Propia e Intercultural		Forma de atención 1	[ ]	Forma de atención 2	[ ]	Forma de atención 3 Itinerante	[ ]	

HCB Múltiple [ ] DIER [ ]

Fecha de verificación: 02/07/2025 Hora de inicio: 11 : 30 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 04 : 00 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Ingrith Johanna Rojas Estrada	52819883	Enlace Regional de Convenios.
Lina María Suárez Suárez	1018411796	Enlace Nutricional
Henny Stella Díaz Díaz	51.772.003	Enlace Cuentame RQ. Bogotá - convenios

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Secretaría Distrital de Integración Social NIT: 899999061

III. DATOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No. CASM: 1100941 2025 No. Cupos contratados: 1441 35.

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUÉNTAME: 110011157826 Regional: Bogotá Centro Zonal: Ciudad Bolívar

Nombre Unidad de Servicio: 12642 Cruz Servillas y Apar :

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

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	220.
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)	20
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI [ ] NO [X]

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del cumplimiento en condiciones de calidad.

COMPONENTE DE ATENCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
SyN	S6	No cuentan con los dos primeros tomos nutricionales cargados en el sistema según los usuarios activos la primera toma se identificaron 68 beneficiarios y en la 2da 92. Según reporte día de visita (02/07/2025).
SyN	-	
SyN	S7.	El participante MAA, no cuenta con seguimiento nutricional por clasificación de desnutrición aguda de los mes de Mayo y Junio de 2025.
SyN	S6	No todos los participantes cuentan con certificado de salud de primera vez y/o desactualizados.
SyN	S7.	No todos los participantes cuentan con certificado de crecimiento y desarrollo y/o desactualizados.
SyN	S8	No todos los participantes cuentan con verificación del esquema de vacunación y/o desactualizados.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F26.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Cruz Semillas y Agua	CÓDIGO DE LA UDS:	

Instrucción: Señale con una **X** las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NIÑA O NIÑO	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO (RC, TI, CC, PPT, ENTRE OTROS)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CARGUE DE LA TOMA EN EL SIM EN LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTA DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Mathias Alejandro Acosta				1032514991	12/05/22	3años 1m	✓				✓					✓							X				✓							
2	Maria Sangrinio				1013759277	27/05/22	3años 1m	✓					X				✓							X				✓							
3	Dulce Hiara Morales				1023031849	27/01/24	1año 5m	✓							X			X						X				✓							
4	Cristian Garcia Rodriguez				1016756195	26/02/24	1año 4m	✓							X			X						X				✓							
5	Alan Mayorga Obregon				1013702460	19/09/24	9meses	✓					X					X				✓						✓							
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			

¡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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS	F1.IN14.MO12.PP	1/02/2022
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO :	BOGOTA DISTRITO CAPITAL -SDIS	NIT DE LA EAS:	899999061	No. CASM:	11009412025-2024 ICBF Y 4719-2025 SDIS

Nº	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO (firma del contrato)	CARGO	PERFIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CERTIFICADOS DE ESTUDIOS		TARJETA PROFESIONAL O DE REGISTRO PROFESIONAL O TECNOLÓGICO (SI APLICA)			COPIA DEL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL		CONTRATO LEGAL FIRMADO Y VIGENTE		AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES)		ANTECEDENTES JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL ACTUALIZADOS		CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) DE LA POLICÍA NACIONAL		EXÁMEN PRE-OCUPACIONAL Y CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (aplica para las manipuladoras de alimentos y madres comunitarias)			TALENTO HUMANO REPORTADO EN EL CUÉNTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Blanca Ines Reyes Gutiérrez	51994097				✓		✓		✓		✓			✓	✓					X	✓		✓		✓				
2	Carolina Jazmin Arenas	1022400175				✓		✓				✓			✓	✓					X	✓		✓		✓				
3	Diana Carolina Guayacho Peña	33701577				✓		✓				✓			✓	✓					X	✓		✓		✓				
4	Jenny Rocio torres Salgamendo	1023871164				✓		✓				✓			✓	/					X	✓		✓			X			
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

CARGO: Coordinador CD o Director del servicio hogar infantil DHI, Auxiliar administrativo AA, Agentes educativos AE, Auxiliar pedagógico AP, Profesional psicosocial PP, Profesional en Salud y Nutrición PSN, Auxiliar de servicios generales ASG, Manipulador de alimentos MA, Madre Comunitaria MC, Agente Educativo Comunitario AEC y Dinamizador Comunitario DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)

PERFIL: Coodinador (perfil 1 - P1, Perfil optativo - PO), Auxiliar administrativo (perfil 1 - P1, Perfil optativo - PO), Agentes educativos (perfil 1 - P1, Perfil optativo 1 - PO1, Perfil 2 - P2), Auxiliar pedagógico (perfil 1 - P1, Perfil 2 - P2, Perfil optativo 2 - PO2), Profesional psicosocial (perfil 1 - P1, Perfil 2 - P2), Profesional en Salud y Nutrición (perfil 1 - P1, Perfil optativo 1 - PO1, perfil 2 - P2, Perfil optativo 2 - PO2), Auxiliar de servicios generales ASG, Manipulador de alimentos (perfil 1 - P1, Perfil optativo - PO), Madre Comunitaria MC, Agente Educativo Comunitario AEC (perfil 1 - P1, perfil optativo -PO y Dinamizador Comunitario DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)

NOTA 1: Verifique que el talento humano se ajusta a los perfiles exigidos o perfiles optativos, de acuerdo con cargo y según lo solicitado en la tabla perfiles de los cargos dispuesto en el estándar 30 de los Manuales Operativos Para la Atención a la Primera Infancia.

NOTA 2: Para los casos donde se encuentre un perfil optativo, verifique la validación en acta de comite Técnico Operativo.

NOTA 3: Verifique que el número de personas contratadas, asegura la atención del total de niñas y niños de acuerdo con las tablas de proporción del talento humano establecidas.

¡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

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Johanna Mesa Bohórquez	52	Enlace Rg. de Convenio	
Lina María Suarez Ramos	1	Enlace Nutricional	
Henny Stella Diaz Diaz	51	Enlace cuentame - Rapibogota	
Angenis Solangy Ruiz Munoz	52	Enlace Técnico	
Yoleidys Ortega Angulo	1	Nutricionista	
Patricia Heredia Vargas	51	Enlace Infancia	
Paola Arevalo Navarro M	1	Enfermera - convenio ICBF	
Yaneth Gonzalez Acosta	24	Propuesta / acompañ	
David Fabian Sanchez	1	Auxiliar Administrativo	
Cristian Javier Rocha	91	Gestión del Dato	
Maria Carolina Montilla M	1	Auxiliar Administrativo	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en 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 la entidad territorial.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad en las UDS de los servicios institucionales de Convenios