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		Centro de Desarrollo Infantil		Hogar Infantil		Jardín Social		Hogar empresarial		HCB Múltiple		DIER	
Familiar		HCB FAMI		DIMF		EIR		SERVICIO ESPECIAL PARA LA PRIMERA INFANCIA - INSTITUCIONAL	X				
Comunitaria		Hogar Comunitario de Bienestar		HCB Agrupado		HCB Integral							
Propia e Intercultural		Forma de atención 1		Forma de atención 2		Forma de atención 3 Itinerante							

Fecha de verificación: 02/07/2025 Hora de inicio: 08 : 00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: [ ] : [ ] AM [ ] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Ingrith Johanna Mesa Bonilla	52817853	Enlace regional de convenios.
Henry Stella Diaz Diaz	51.772.003	Enlace Coordinacion Regional Bogotá - convenio
Lina Maria Suarez Gomez	1018411196	Enlace de Nutricion Convenio

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Secretaria distrital de Integracion Social. NIT: 899999061

III. DATOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No. CASM: 1100941 2025 No. Cupos contratados: 14975

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

Código CUÉNTAME: 1100111578 20 Regional: Bogotá Centro Zonal: CZ Ciudad Bolivar.

Nombre Unidad de Servicio: 122369 ESRU MONTAÑA DE COLORES

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	27	
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)		
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	SI	NO

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
Ambien. Edu y Pro	5	✓ Se observa humedad en algunas paredes humedad. ✓ El espacio donde se guardan diferentes insumos (papel higienico, colchonetas, lavadoras, juegos didacticos (etc)) no cuenta con una barrera para que los niños no ingresen. a este generando alerta permanente. ✓ Se observan dos espejos a la altura de los participantes sin pelicula de proteccion. ✓ El TV que se encuentra en la zona comun se observa. el cable sin protección, no esta canalizado y genera un riesgo a los participantes en el momento del uso. ✓ Se observa algunos paredes con pintura deteriorada.

Powered by CamScanner

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

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

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

VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI ☑	NO ☐
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI ☑	NO ☐
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI ☑	NO ☐
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI ☑	NO ☐
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanen	SI ☑	NO ☐

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con algúna situación descdrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

Powered by CamScanner

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Johanna Meza Banaguez	52818783	Enlace Convenios Regional	
Yanetth Gonzalez	24578943	Prof Acompañamiento	
Argenis Solano Ruiz	52199380	Enlace técnico SDS	
Paula Navarro	1023955506	Enfermera COMPONENTE ICBF	
Lina Maria Suarez Jaimes	1018411196	Apoyo Nutricion	
Henry Stella Diaz Diaz	51772993	Admon Cuentame - ICBF	
Cristian Javier Rocha	91516504	Gestion del dato	
PATRICIA HELENA VARGAS	51935495	SDS. INFANCIA	
Michelle Zuñiga Leal	1013664378	Nutricionista Dietista	
Natalia Lorena García Villarroga	1000032286	Trabajadora Social	
Dauro Edison Montañez Calderon	80743238	psicólogo	
Nidia Paola Rodriguez Castañeda	52877874	Responsable Servicio	

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

¡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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F26.MT1.PP	15/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Montaña de Colores	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 (EVCDI-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 ESTÁ 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 ESTÁ 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 ESTÁ 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 CUENTAME SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Amber Matías Cardillo				1074832045	08/11/21	3años 7mes	✓					✓			✓		✓			✓	✓					✓								✓
2	Juan felipe salas				1245078905	06/07/21	3años 11mes	✓					✓			✓	✓					✓						✓								✓
3	Emy Gabriela Real Rada				1024610314	15/10/20	4años	✓				✓						✓			✓	✓					✓								✓
4	Liam Emmanuel Cabrera				1013698064	24/07/21	3años 11mes	✓				✓					✓					✓						✓								✓
5																																				
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

Powered by CamScanner

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

N°	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 CUENTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Jairo Montaña Calderon	80743238			AP	✓		✓		✓			✓			✓				✓		✓		✓		✓					
2	Carolina Rincon Beltran	1023879894				✓		✓		✓		✓			✓	✓				✓		✓		✓		✓					
3	Neidy Rodriguez Fonseca	1033679853				✓		✓				✓			✓	✓				✓		✓		✓		/					
4	Jenny Barrera Pulido	52858854				✓		✓				✓			✓	✓				✓		✓		✓		✓					
5	Xiomara Rodriguez Rodriguez	52746080				✓		✓				✓			✓	✓					✓	✓		✓		✓					
6	Yolanda Sandoval Correa	52859208				✓		✓				✓			✓	✓					✓	✓		✓		✓					
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner