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: 02/04/2026 **Hora de inicio:** 08:30 AM [X] PM [ ]

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

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Jennifer alexandra medina Torres	1093886264	Seguimiento a la Ejecución del Servicio
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	Propia e Intercultural
[X]	[ ]	[ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[X]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENVENIR	[ ]	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: Corporación Integral de Innovación Social Innovar **NIT:** 900133079

No. de contrato: 54008452025 **No. Usuarios contratados:** 369

Nombre Unidad de Servicio: Centro de Desarrollo Infantil los Pitufos

Código CUÉNTAME: 544 8000 1248093 **Dirección:** Carrera 2 N06 -12 Barrio Centro

Municipio: Hutsowi

¡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	20	
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)	15	
¿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
Ambiental Educativo y protección	45	2	Se evidencia Plan de Gestión de Riesgos, sin embargo se requiere ajustar a la unidad de servicio.
	3ap	5	Se identifica 1 canal que no funciona correctamente.
	41	6	Se identifica llave de tubo de agua que no cuenta con protección.
	17	10	No se evidencia implementación de PSB en espacial de la cals, Se identifica grumo de material.
	41	14	Se observa durante el desarrollo de la verificación baranda analiza de Preparación de alimentos, sin embargo se observa el ingreso de participantes a la misma.
Salud y nutrición	13 y 14	27	Se observa preparación en refrigerio reforzado que no corresponde a la establecida en la minuta: Huevo revuelto Minuta: Caldo de huevo Arepano Minuta: Melon Tintos de hierbas Refrigerio: Arepa Bienestarina Bienestarina (Minuta) Almuerzo: Minuta: Carne de res picada Pollo guisado Ademas, cabe mencionar que estos cambios de intercambio

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
			no fueron notificados y aprobados por la Supervisora de Contrato.
Proceso Pedagógico.	25	32	Se evidencia planeación pedagogica, sin embargo no cuenta con relación de intencionalidad y/o objetivos, ademas se describen actividades pedagogicas que no fueron desarrolladas. Se observa aportado: Momento de Relajación donde se resalta al talento humano la importancia de no violar el sueño de los participantes.
Aclim. y de Estrés	28	39	Se evidencia registro en la RAM de asistencia de 3 participantes, sin embargo se observan registro de novedades por motivo de enfermedad en los dias 20/04/2026
Amb. educ y protect.	34 43. 38	48 41	Se observa goteras en techo de un salón lo cual permite el ingreso de agua.
Salud y nutrición			No se observo practica de lavado de manos antes de consumir los alimentos. No se observo analisis de la caracterización realizada Por lo tanto no hay un insumo para elaboración del Proceso de elab de planeaciones pedagogicas y fortalecimiento de plan de formación a familias

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.

Respecto al SIGE: no se implementa batacora de ingreso de personal a la UDS. actualizar PSB programa de control de plagas. (implementar cronograma); fichas tecnicas de elementos quimicos, de caso, matriz de compatibilidad. Gestora de alimentos refiere que frente a las preparación : caldo de huevo los participantes presentan mayor rechazo generando gran cantidad de desperdicio, por lo tanto sugiere revisión de manera para replantear el cambio de menú y/o preparación.

Durante el tiempo de permanencia en la visita el niño DBO de 2 años de edad no recibe ningún tipo de alimento solido, sin embargo se observo que el no tiene aparentemente condiciones medicas, o diagnostico que limiten o restrigan el consumo de alimentos, ademas se observo con comportamiento aislado, sin contacto visual, ni comunicación verbal, el equipo interdisciplinario refiere que el comportamiento ha sido permanente durante su ingreso donde se ha realizado intervención con la familia y la misma no ha sido receptiva.

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 motiven su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS

P25.MT1.PP	18/06/2025
Versión 1	Página 6 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

VII. CIERRE DE LA VERIFICACION - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
Jennifer Alexandra Medina Torres	1094388267	Lesionado Cida Ejecución	
Fanny Cyrenia Ulloa Acevedo	60251643	Coordinadora CZ	
Yamileth Ximena Ortega	1094249058	Apoyo Psicosocial	
Yarimar Rocio Rangel Ortega	1094809102	Apoyo Nutricional	
Yaneth Garcia Hernandez	27687248	Coordinadora UDS	

Hora de Finalización: 05 : 00 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en este 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!
Cualquier impresión de este documento no controlada 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