Fecha de aplicación (dd/mm/aaaa)	29/07/2026	Ciclo de entrevistas	2 Entrevista	Código EC	47-201-582	% Cumplimiento	100,00%

Datos de la entidad contratista

Regional	Entidad contratista	NIT Entidad Contratista
Magdalena	Fundación rehabilitación integral	900085882-9

Nombre Representante Legal EC	Nombre de la sede de atención	
Maria Mónica Rubio Zamora	0	
Dirección de la sede de atención	**Municipio**	**Centro Zonal**
Calle 14A No. 23-53 Barrio 7 De Agosto	Plato	Plato

Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
4226815	3113452490	gerencia@frehabilitacionintegral.com

Datos del contrato

Subdirección	Modalidad	Jornada de atención	Población que atiende	Tipo de discapacidad
SRD	Apoyo psicológico especializado	0	Con PARD	0

No. Contrato	Cupos contratados	Fecha SECOP aprobación de la póliza	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato
4700-666-2025	29	31/12/2025	31/12/2025	31/07/2026

Valor del contrato	Nombre del Supervisor del Contrato	Cargo del supervisor del contrato
$ 74.335.791	Martha Yamiles Piñedo Amaya	Profesional centro zonal

OBLIGACIONES	Cumplimiento
I. GUÍA DE ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, EN LAS MODALIDADES Y SERVICIO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS – Niños, niñas o adolescentes	**Cumple**

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Entrevistado 5	Entrevistado 6	Entrevistado 7	Entrevistado 8	Entrevistado 9	Entrevistado 10
Cumple	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**				

II. GUÍA DE ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, EN LAS MODALIDADES Y SERVICIO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS - Operador	**Cumple**

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Entrevistado 5	Entrevistado 6	Entrevistado 7	Entrevistado 8	Entrevistado 9	Entrevistado 10
Cumple	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**	**Cumple**				

PROFESIONALES DEL ICBF QUE REALIZAN LAS ENTREVISTAS

1. Nombre	María Angélica Vives Bonnett	**2. Nombre**	
CC	1082959143	**CC**	
Profesión	Psicologa	**Profesión**	
Teléfono	3166276619	**Teléfono**	
Firma		**Firma**	

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

Fecha de la visita (dd/mm/aaaa)	28/07/2026	Número de visita	2 Visita	Código EC	47-201-582	% Cumplimiento Global	86,83%

Datos de la entidad contratista

Regional	Entidad contratista	NIT Entidad Contratista
Magdalena	Fundación rehabilitación integral	900085882-9

Nombre Representante Legal EC	Nombre de la sede de atención	
Maria Mónica Rubio Zamora	0	
Dirección de la sede de atención	**Municipio**	**Centro Zonal**
Calle 14A No. 23-53 Barrio 7 De Agosto	Plato	Plato

Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
4226815	3113452490	gerencia@frehabilitacionintegral.com

Datos del contrato

Subdirección	Modalidad	Jornada de atención	Población que atiende	Tipo de discapacidad
SRD	Apoyo psicológico especializado	0	Con PARD	0

No. Contrato	Cupos contratados	Fecha SECOP aprobación de la póliza	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato
4700-666-2025	29	31/12/2025	31/12/2025	31/07/2026

Valor del contrato	Nombre del Supervisor del Contrato	Cargo del supervisor del contrato
$ 74.335.791	Martha Yamiles Pïnedo Amaya	Profesional centro zonal

OBLIGACIONES ESPECIFICAS: COMPONENTE TÉCNICO

1. Anexo de la historia de atención — **No cumple obligación**

1.1 Documentos del anexo de la historia de atención	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
	Criterio h	Cumple		
	Criterio i	Cumple		
	Criterio j	Cumple		
	Criterio k	Cumple		
	Criterio l	Cumple		
	Criterio m	Cumple		
1.2 Archivo del anexo de la historia de atención	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
1.3 Valoración inicial	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Variable no aplica			

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

1.4 Atención en salud	Criterio a	Cumple	Cumple variable	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Variable no aplica			
1.5 Atención psicológica	Criterio a	Cumple	No cumple variable	**Observación variable**
	Criterio b	No Cumple		Se evidencia incumplimiento del criterio b. "Las estrategias empleadas son coherentes con lo identificado en la valoración inicial y las necesidades de los niños, niñas y adolescentes", toda vez que se identifica la realización de actuaciones e intervenciones previas a la elaboración de la valoración inicial. Al revisar el expediente del usuario identificado con las iniciales EDJMR, se observa un registro de atención psicológica con fecha 18 de junio de 2026, mientras que la valoración inicial fue realizada posteriormente, el 25 de junio de 2026. Esta situación evidencia una inconsistencia en la secuencia del proceso de atención, considerando que la valoración inicial constituye el insumo técnico que permite identificar las necesidades del usuario y fundamentar la definición de los objetivos y estrategias de intervención. Adicionalmente, al efectuar la revisión del contenido de la atención psicológica registrada el 18 de junio de 2026, se identifica que el objetivo consignado corresponde a: "Socialización y diligenciamiento de formatos de ingreso y observación directa para evaluar antecedentes familiares y personales". Dicho objetivo no guarda correspondencia con la finalidad de una atención psicológica, en tanto describe actividades propias del proceso de ingreso, mas no una intervención psicológica orientada al abordaje de las necesidades identificadas del niño, niña o adolescente. Esta situación evidencia falta de coherencia entre el tipo de actuación registrada y el objetivo planteado, afectando la trazabilidad y consistencia técnica del proceso de atención.
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
	Criterio h	Cumple		
	Variable no aplica			
2. Vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y al Sistema de Educación Formal				**Cumple obligación**
2.1 Vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS	Utilice la lista desplegable de la celda amarilla para validar si la variable se cumple o no se cumple		Cumple variable	**Observación variable**
2.2 Vinculación al Sistema de Educación Formal	Utilice la lista desplegable de la celda amarilla para validar si la variable se cumple o no se cumple		Cumple variable	**Observación variable**
3. Vinculación de la familia y/o red vincular de apoyo en el proceso de atención				**Cumple obligación**
3. Vinculación de la familia y/o red vincular de apoyo en el proceso de atención	Criterio a	Cumple	Cumple variable	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Variable no aplica			

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

4. Control de riesgo relacionados con medicamentos, objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal				**Cumple obligación**
4.1 Prevención de accidentes	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Variable no aplica			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS: COMPONENTE ADMINISTRATIVO				
5. Condiciones locativas y de infraestructura				**No cumple obligación**
5. Condiciones locativas y de infraestructura	Criterio a	No Cumple	**No cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		Durante la visita de supervisión se evidenció la presencia de humedad en las paredes de las instalaciones, así como el deterioro de la pintura en la oficina asignada a la profesional, observándose la necesidad de realizar actividades de mantenimiento y retoque de acabados. Adicionalmente, se constató que la chapa de la puerta de acceso a dicha oficina se encuentra en mal estado, afectando las condiciones de seguridad, funcionalidad y conservación de la infraestructura. Las condiciones observadas guardan relación con el rubro “Mantenimiento y Reparaciones de Instalaciones Locativas”, legalizado durante el mes de junio por valor de $5.000.000, recurso destinado al mantenimiento de las diferentes sedes donde se desarrollan las actividades contractuales. En este sentido, las situaciones identificadas evidencian oportunidades de mejora en la ejecución y seguimiento de las actividades de mantenimiento locativo, con el fin de garantizar condiciones adecuadas de infraestructura para la prestación del servicio.
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
	Criterio h	Cumple		
6. Talento humano				**Cumple obligación**
6. Talento humano	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
	Criterio h	Cumple		
	Criterio i	Cumple		
	Criterio j	Cumple		
OBLIGACIONES ESPECIFICAS: COMPONENTE FINANCIERO				
7. Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas				**Cumple obligación**
7. Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		

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

8. Verificación de la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en el manual operativo y sus respectivos clasificadores de costo				**Cumple obligación**
8. Verificación de la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en el manual operativo y sus respectivos clasificadores de costo	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	Cumple		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		
	Criterio g	Cumple		
	Criterio h	Cumple		
	Criterio i	Cumple		
	Criterio j	Cumple		
	Criterio k	Cumple		
	Criterio l	Cumple		
	Criterio m	Cumple		I: este creterio no cumple dado que no cumple con los 500 SLMNLV

9. Llevar la contabilidad por centro de costos				**Cumple obligación**
9. Llevar la contabilidad por centro de costos	Criterio a	Cumple	**Cumple variable**	**Observación variable**
	Criterio b	No aplica		
	Criterio c	Cumple		
	Criterio d	Cumple		
	Criterio e	Cumple		
	Criterio f	Cumple		

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

CONCEPTO INTEGRAL DE LOS PROFESIONALES DEL ICBF QUE REALIZAN LA VISITA DE SUPERVISIÓN	
Elabore un concepto sobre los resultados de la visita que integre las fortalezas, debilidades y alertas identificadas (no relacione nuevamente las obligaciones incumplidas)	
Fortalezas	**Se realizó la apertura del buzón de sugerencias, evidenciando un total de doce (12) PQRSF, en las cuales los usuarios manifiestan sentirse satisfechos con la atención y el acompañamiento brindado por la profesional, destacando la calidad del servicio recibido.** **Durante la visita se solicitó a la profesional YANINA ALEJANDRA TORRES BAYONA, psicóloga, los soportes correspondientes al pago de honorarios de los meses de mayo y junio, los cuales fueron presentados para su verificación.** **Asimismo, se efectuó la verificación del botiquín de primeros auxilios, constatando que se encuentra dotado con los elementos básicos requeridos para la atención inicial de una eventual emergencia, en condiciones adecuadas para su uso.**
Debilidades	**27 cupos utilizados de lo contratado/29.**
Riesgos	**Se evidencia que la silla utilizada por la profesional YANINA ALEJANDRA TORRES BAYONA, psicóloga, no se encuentra en condiciones ergonómicas adecuadas para el desarrollo de sus funciones, debido a que no proporciona una postura correcta durante la jornada laboral. Esta situación representa un riesgo biomecánico, al poder generar afectaciones osteomusculares y comprometer las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.**

OBSERVACIONES DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD CONTRATISTA QUE RECIBEN LA VISITA DE SUPERVISIÓN
N/A

RESPONSABLES DE LA ENTIDAD CONTRATISTA QUE RECIBEN LA VISITA DE SUPERVISIÓN			
1. Nombre	YANINA ALEJANDRA TORRES BEDOYA-PSICOLOGA	**2. Nombre**	
CC	1082851012	**CC**	
Cargo	Psicologa	**Cargo**	
Teléfono	3116793288	**Teléfono**	
Firma		**Firma**	

PROFESIONALES DEL ICBF QUE REALIZAN LA VISITA DE SUPERVISIÓN			
1. Nombre	Maria Angelica Vives Bonnett	**2. Nombre**	Geovanys Guerra Gutierrez
CC	1082959143	**CC**	36724658
Profesión	Psicologa	**Profesión**	Financiero
Teléfono	3166276619	**Teléfono**	3023628331
Firma		**Firma**	

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