BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE CONDICIONES DE CALIDAD EN LAS UDS DE CONVENIOS

F1.P01.LM6.PP	24/08/2022
Versión 2	Página 1 de 4
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:
- Institucional [ ]
- Familiar [ ]
- Comunitaria [ ]
- Propia e Intercultural [ ]

Servicio:
- Centro de Desarrollo Infantil [ ]
- Hogar Infantil [ ]
- Jardín Social [ ]
- Hogar empresarial [ ]
- HCB Múltiple [ ]
- DIER [ ]
- HCB FAMI [ ]
- DIMF [ ]
- EIR [ ]
- SERVICIO ESPECIAL PARA LA PRIMERA INFANCIA - INSTITUCIONAL [ ]
- Hogar Comunitario de Bienestar [ ]
- HCB Agrupado [ ]
- HCB Integral [ ]
- Forma de atención 1 [ ]
- Forma de atención 2 [ ]
- Forma de atención 3 Itinerante [ ]

Fecha de verificación: 30/09/2024 Hora de Inicio: 08:00 AM [ ] PM [ ] Hora de finalización: [ ][ ]:[ ][ ] AM [ ] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Ingrith Johanna Hoca Bastiguce	52817883	Enlace de Seguimiento Tecnico.
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Lina María Lopez Jaimes	1018411196	Enlace de Seguimiento Nutricional
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Nicolas Alfonso Garzón Roncancio	1016062849	Enlace de seguimiento a la ejecución financiera
Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Andres Suarez	79.939744	Admon Cuentame

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

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

III. DATOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No. CASM: 1100385 2024 No. Cupos contratados: 26.000

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

Código CUÉNTAME: Regional: Bogotá Centro Zonal: Hartirez

Nombre Unidad de Servicio: Jardin Infantil Alegria de la hoja.

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	54.
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)	39.
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X 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	1	No se observa el aviso visible que indique la información establecida. segun Manual de imagen.
Ambiente Edu y Pro	5	No todas las ventanas cuentan con pelicula de proteccion, un muro sin protección en borde. y lavadero sin Protección
Ambien. Edu y Pro	6	Dos sanitarios presentan. movimiento (cuellos) y las llaves del lavamanos sueltos.
Salud Nutri	62	La unidad operativa no cuenta con certificado de. lavado de Tanques.

Powered by CamScanner

VII. 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
Salud Nutrici	66.	Un usuario de los verificados no cuenta con certificado de SGSSS.
Salud Nutrición	67	Un usuario de los verificados no cuenta con certificado de Crecimiento y DII.

Powered by CamScanner

IX. 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.

X. 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 permanencia de la visita?	SI ☐	NO ☐

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita 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	

XI. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Johanna Meza Bohorquez	52817188	Enlace de Seguimiento Tz. 1085	
Nicolas Alfonso Granados Romancho	1016062848	Enlace de seguimiento financiero	
Lina Maria Duarte Suarez	1018411196	Enlace de seguimiento nutricion	
Andres Suarez	79937447	Admon Cuentame	
Monica Valentina Bacena Soler	1026305227	Tecnico Cuentame	Monica Bacena
Dacio Ramirez Montoya	52543751	Responsable Servicio	
Angelo Salamy Paez	52493809	Enlace tecnico	
Magaly Rea Heredia	1022395879	Gestora local	

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

Powered by CamScanner