BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

P1.IN1.LM6.PP	24/08/2022
Versión 2	Página 1 de 6
Clasificación de la información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

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

Modalidad:		Servicio:						
Institucional	[X]	Centro de Desarrollo Infantil [ ]	Hogar Infantil [ ]	Jardín Social [ ]	Hogar empresarial [ ]	HCB Múltiple [ ]		DIER [ ]
Familiar	[X]	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: 04/04/2026 Hora de inicio: 09 : 00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 11 : 30 AM [X] PM [ ]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Tina Maria Suarez	1018411196	Enlace Nutricional.
Diana Marcela Carreño	52967302.	Enlace Financiero.
Johanna Meza Bohorquez	52817883	Enlace regional del 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: 1102284 2025 No. Cupos contratados: 144 75

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

Código CUÉNTAME: 1102842025 Regional: Bogotá Centro Zonal: San Cristobal.

Nombre Unidad de Servicio: 121812 JINFSDIS ALUNAR: GABITO

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	40
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)	40
¿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
Ambiente Educativo	5	Se observa que el cuarto donde se encuentran elementos y sustancias para aseo, no cuenta con seguridad, la puerta presenta fallas en el cierre.
	6	Se observa llaves de lavamanos sueltas, se observan baldes en la parte trasera de la UO, al alcance de niños.
	8.	Se observa sustancias potencialmente toxicas al alcance de los participantes, se retiran de inmediato del espacio donde se identificaron
	9.	Se observa que los colchonetos no cuentan con sistema de seguridad en el almacenamiento para evitar riesgos de derrumbe de torre sobre los participantes.

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

Powered by CamScanner

VIII. 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

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.

Al realizar el acompañamiento en el momento de servida de alimentos para el almuerzo y se observa que las porciones de la verdura cruda no cumple con la ración servida. en gramaje se sugiere pesar alimentos en crudo y ración final, de la misma manera se sugiere pesar los elementos que se tienen dispuestos para residuos en el area de cocina ya que se observa ausencia de careca. para manejo adecuado

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS	F1.IN14.MO12.PP	1/02/22
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO :	Secretaria Integracion Social.	NIT DE LA EAS:	899999.061	No. CASM:		110228 2025

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 CUÉNTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Lida Herrera Castro	52296.989	26-01-26	AE	P1	X		X				X			X	X		X			X		X		X		X			X	
2																															
3																															
4																															
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 POLITICA 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 A ATENCIONES PRIORIZADAS

F28.MT1.PP	18/06/25
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Clasificada	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA: ACUNAR CASTO | **CÓDIGO DE LA UDS:** 110011140449

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

N°	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 CUÉNTAME SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUÉNTAME	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 ECVD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Dilan Isaac Salamanca	X		RC	1016753715	04-05-22	3a-6m	✓				✓					✓					✓					✓		✓		N/A			✓
2	Damian Andres Sanchez	X			1023990036	06-05-22	3a-11m	✓				✓					✓									✓	✓		✓		N/A			✓
3	Nicol Dayana Bermudez	X			1023992531	15-04-23	2a-11m	✓				✓					✓					✓					✓		✓		N/A			✓
4	Mia Salome Parada	X			125518133	29-07-24	2a-8m	✓				✓					✓					✓					✓		✓		N/A			✓
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE CONDICIONES DE CALIDAD EN LAS UDS DE CONVENIOS	PI.IN1.LM6.PP	24/08/2022
		Versión 2	Página 6 de 6
		Clasificación de la información: Pública	

XI. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Johanna Mesa Bohorquez	52818768 3	Enlace Rg. de Convenios	
Diana Cortero	52967802	Enlace SGS Eje Fisico	
Lina María Suarez Jaimes	1018411196	Enlace Nutrición	
Argenis Sdonyy Ruiz	52493809	Enlace técnico SDIS	
Angela López Sanchez	1013609010	Responsable servicio	
Leydi Joana Villamil Pizo	1012418548	Profesional Acompañamiento	
Andrés Londoño	1072766791A1A	Enlace - Convenio	
Deisy Nathaly Sichaca S.	1024473634	Nutricionista-equipo sop	
Javier Arcos	79717346 4	Nutricionista-apoyo sop	
Lara Natalia Díaz Torres	1022246993	psicosocial - SDIS	
Marcela Rodríguez F.	1026550960	Enfermera Convenio ICBF-SDIS	
Lorena Quintero Chaya	1012427267	Educadora Especial	
Paola Andrea Ceballos	53120614	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

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cumplir con lo dispuesto en esta Ley implica no copiar ni divulgar 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