ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** mis angelitos
HORA: 8:30 AM	**FECHA:** JUNIO -2026
LUGAR: CALLE 39 B # 20ª 02 JORDAN	**TEMA:** EL BUEN TRATO EMPISA POR CASA
POBLACIÓN OBJETO: gestantes y lactantes	
OBJETIVO:	Promover la igualdad y fomentar la inclusión y el respeto por la diversidad

AGENDA:

1. FOLLETOS
2. CARTELERA

DESARROLLO: SE REALIZA ALAS USUARIAS UNA PEQUEÑA CHARLA Y SELESDA UN FOLLETO Y CARTELERAS TAMBIEN SELES HACE DINAMICA DE BAILE Y CADA UNA EN UNA CARTELERA REALIZA COMO LE GUSTA QUE LA TRATEN DESPUES SELE PASA UNA HOJA DONDE CADA UNA ESCRIBE COMO SUEÑA SU HOGAR EN UN FUTURO

Se Anexan Firmas

Eviendecias Fotograficas:





Compromisos / tareas	**Responsables**	**Fechas**
		JUNIO - 2026
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
DIANA RODRIGUEZ BARRERA		DIANA RODRIGUEZ



ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

IRE DE LA UDS: _____ MIS ANGELITOS
NIDAD: PLAN DE SOCIALIZACION
R DE REUNION: _____
FECHA: JUNIO - 2026
TEMA: EL BUEN TRATO EN CASA

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
KAREN TATIANA BERMUDEZ	1.121.951.216	KAREN TATIANA BERMUDEZ	1.121.951.216		
WALKERLIS MARIA CEDAÑO		WALKERLIS MARIA CEDAÑO			
SANDRA MARCELA MARIN	1.121.861.681	SANDRA MARCELA MARIN	1.121.861.681	3124036664	Sandra
NICOL JULIETH JAIMES ARIAS	1.122.652.293	NICOL JULIETH JAIMES ARIAS	1.122.652.293	3114609782	N.J.
KAREN DAYANA REYES	1.006.796.222	KAREN DAYANA REYES	1.006.796.222	3007814241	Karen Reyes
NICOL ESTEFANI RODRIGUEZ	1.025.530.853	NICOL ESTEFANI RODRIGUEZ	1.025.530.853		
YENIFER DANIELA GAVILAN	1.234.791.320	YENIFER DANIELA GAVILAN	1.234.791.320	3102360854	Daniela Gavilan
THIAGO IZAAC USME CUENCA	1.121.990.667	HEIDY JULIETH CUENCA SERNA	1.121.990.667		
EITHAN STIVEN ACOSTA YATE	1.122.945.807	ALEJANDRA YATE CUPITRA	1.122.945.807	3147763801	
ISAAC NODIER GONZALEZ	122.945.871	YANETH PATRICIA TELLEZ	122.945.871		
LUISA FERNANDA MONTOYA	1.121.829.258	LUISA MONTOYA	1.121.829.258		
JUAN JOSE OSPINA RICO	1.123.455.335	YENIFER RICO JIMENEZ	1.123.455.335	3102324447	
DILAN JULIAN ROMERO REY	1121989820	BRENDA DAYANA BONILLA REY	1121989820	3212893801	Brenda Rey
ELIHAN JACOBO ACOSTA YATE	1122945808	ALEJANDRA YATE CUPITRA	1122945807	3147763801	
LIAMN ALEXANDER GARZON	1122945789	ANYI LORENA ESCANDON	1122945789	3[illegible]319	Lorena Escandón

Responsable de la unidad de servicio y No cedula: Diana Rodriguez

Escaneado con CamScanner

ACTA DE REUNION	
EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** MIS HUELLAS
HORA: 2:00PM	**FECHA:** 17-JUNIO- 2026
LUGAR: CALLE 39#45-17	**TEMA: EL BUEN TRATO EMPIEZA POR CASA Y ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL.**
POBLACIÓN OBJETO:	**MAMÁS GESTANTES Y LACTANTES**
OBJETIVO:	Madres gestantes, madres lactantes y familias OBJETIVO: Fortalecer en las madres gestantes y familias con bebés menores de seis meses la construcción de ambientes amorosos, sensibles y protectores mediante experiencias creativas, expresiones afectivas y vínculos positivos que promuevan el buen trato desde el hogar.

AGENDA:

1. **Apertura y saludo.**
2. **Dinámica de integración "Baile congelado con mi bebé".**
3. **Socialización del tema: El buen trato empieza por casa.**
4. **Actividad artística "Mi casa del buen trato".**
5. **Actividad creativa "El mural de las palabras bonitas".**
6. **Actividad reflexiva "La caja emocional".**
7. **Preguntas, compromisos y retroalimentación.**
8. **Cierre**

DESARROLLO:.

Apertura y saludo:

Se inició el encuentro con un saludo cordial y bienvenida a las madres gestantes, lactantes, familias y cuidadores participantes. Se desarrolló la dinámica “Baile congelado con mi bebé”, permitiendo compartir experiencias positivas relacionadas con el buen trato y la Crianza amorosa.

Conversatorio sobre el buen trato

Se explicó el significado del buen trato como el conjunto de acciones, palabras y gestos que permiten que las personas se sientan amadas, respetadas y seguras. Se resaltó la importancia de las expresiones afectivas desde la gestación y los primeros meses de vida.

Desarrollo de actividades

Mi casa del buen trato: Las participantes elaboraron una casa soñada, desarrollando aspectos que deseaban que esta tuviera en el are emocional y familiar en cartulina del mismo modo se identificaron acciones para fortalecer dentro de sus hogares.

El mural de las palabras bonitas: Las familias construyeron un mural colectivo con mensajes positivos y expresiones de afecto para compartir en casa. La caja emocional: Las participantes escribieron emociones positivas que desean fortalecer y prácticas negativas que desean transformar en sus hogares.

La caja emocional:

Se les entrego un papel donde se escribio lo que aprendio durante el Desarrollo de esta tematica y del mismo modo algo que deseaba dejar y no llevar a su hogar como forma de reflxion.

Preguntas y compromisos

Se abordaron inquietudes relacionadas con la participación de la pareja en la crianza, la comunicación familiar y la influencia de las experiencias de crianza en la vida adulta.

Las familias se comprometieron a fortalecer el diálogo, el respeto y las expresiones de afecto dentro del hogar.

Cierre y evaluación

Las participantes expresaron sentirse escuchadas y motivadas para implementar prácticas de buen trato. Se concluyó con una reflexión sobre la importancia del amor, el respeto y la comunicación para fortalecer los vínculos familiares.

Eviendecias Fotograficas:





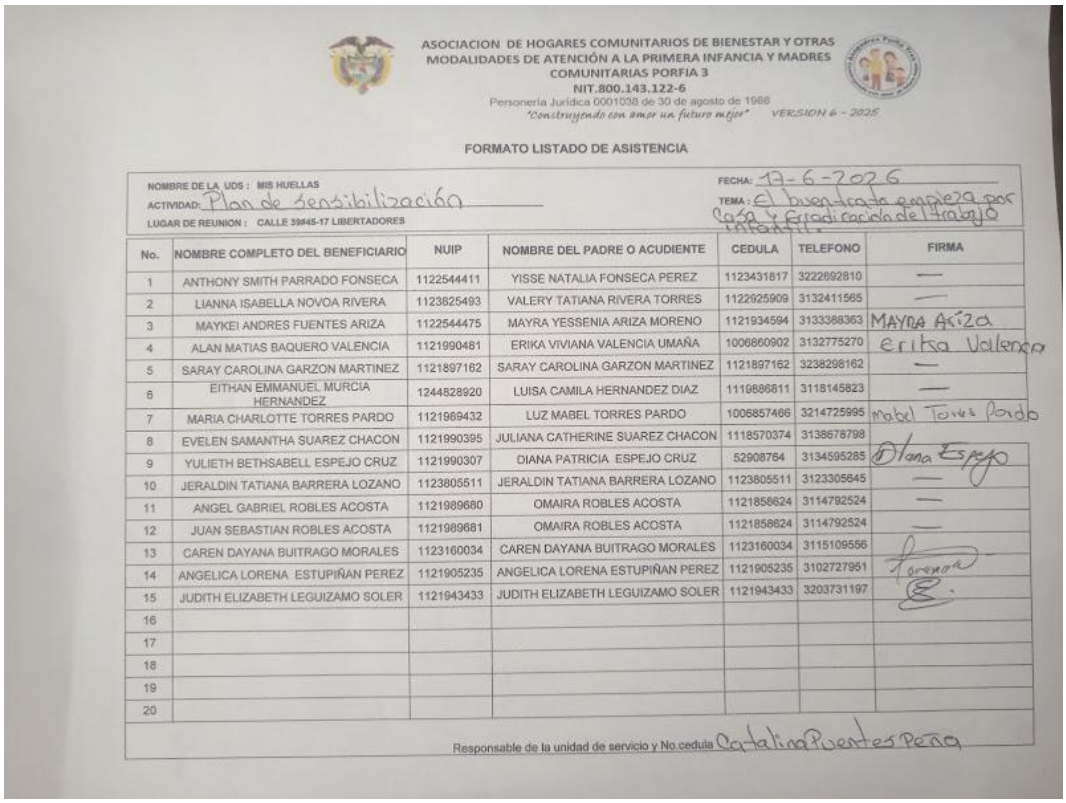






Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Promover dentro del hogar prácticas de buen trato mediante el uso de palabras positivas, expresiones de afecto, comunicación respetuosa y actividades familiares que fortalezcan los vínculos afectivos.	Psicosocial Agente educativa	Junio 2026
ENTER INTERDISCIPLINARIO	**CARGO**	**FIRMA**
Paola Dayana Ginez Villamizar	Psicosocial	

Se Anexan Firmas



ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS : MIS HUELLAS
ACTIVIDAD: Plan de Sensibilización
LUGAR DE REUNION : CALLE 39#45-17 LIBERTADORES
FECHA: 17-6-2026
TEMA : El buen trato empieza por casa y erradicación del trabajo infantil.

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	ANTHONY SMITH PARRADO FONSECA	1122544411	YISSE NATALIA FONSECA PEREZ	1123431817	3222692810	—
2	LIANNA ISABELLA NOVOA RIVERA	1123825493	VALERY TATIANA RIVERA TORRES	1122925909	3132411565	—
3	MAYKEI ANDRES FUENTES ARIZA	1122544475	MAYRA YESSENIA ARIZA MORENO	1121934594	3133388363	MAYRA ARIZA
4	ALAN MATIAS BAQUERO VALENCIA	1121990481	ERIKA VIVIANA VALENCIA UMAÑA	1006860902	3132775270	erika Valencia
5	SARAY CAROLINA GARZON MARTINEZ	1121897162	SARAY CAROLINA GARZON MARTINEZ	1121897162	3238298162	—
6	EITHAN EMMANUEL MURCIA HERNANDEZ	1244828920	LUISA CAMILA HERNANDEZ DIAZ	1119886811	3118145823	—
7	MARIA CHARLOTTE TORRES PARDO	1121969432	LUZ MABEL TORRES PARDO	1006857466	3214725995	mabel Torres Pardo
8	EVELEN SAMANTHA SUAREZ CHACON	1121990395	JULIANA CATHERINE SUAREZ CHACON	1118570374	3138678798	
9	YULIETH BETHSABELL ESPEJO CRUZ	1121990307	DIANA PATRICIA ESPEJO CRUZ	52908764	3134595285	Diana Espejo
10	JERALDIN TATIANA BARRERA LOZANO	1123805511	JERALDIN TATIANA BARRERA LOZANO	1123805511	3123305645	—
11	ANGEL GABRIEL ROBLES ACOSTA	1121989680	OMAIRA ROBLES ACOSTA	1121858624	3114792524	—
12	JUAN SEBASTIAN ROBLES ACOSTA	1121989681	OMAIRA ROBLES ACOSTA	1121858624	3114792524	—
13	CAREN DAYANA BUITRAGO MORALES	1123160034	CAREN DAYANA BUITRAGO MORALES	1123160034	3115109556	
14	ANGELICA LORENA ESTUPIÑAN PEREZ	1121905235	ANGELICA LORENA ESTUPIÑAN PEREZ	1121905235	3102727951	
15	JUDITH ELIZABETH LEGUIZAMO SOLER	1121943433	JUDITH ELIZABETH LEGUIZAMO SOLER	1121943433	3203731197	
16						
17						
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula Catalina Fuentes Pena

ACTA DE REUNION 1	
EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** MIS PRIMERAS HUELLITAS 04
HORA: 4:00 PM	**FECHA: JUNIO 17 /2026**
LUGAR: CALLE 13 SUR 13 25 BARRIO SOSIEGO	**TEMA: EL BUEN TRATO EMPIEZA POR CASA – ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL**
POBLACIÓN OBJETO: USUARIOS DEL PROGRAMA BIENVENIR	
OBJETIVO:	prevenir la violencia intrafamiliar y sentar las bases para una sociedad respetuosa. Busca construir una cultura de empatía, escucha activa y resolución pacífica de conflictos que se irradie desde el núcleo familiar hacia la comunidad.

1. Agenda del Día

- **Saludo:** Bienvenida a los padres usuarios de la unidad de servicio.
- **Objetivo:** Definir el propósito de la jornada de sensibilización.
- **Socialización del Tema:** Exposición de los ejes principales de la capacitación.
- **Compromisos:** Acuerdos establecidos con las familias.
- **Firmas:** Registro de asistencia y conformidad de los participantes.

2. Desarrollo de la Jornada

Se da inicio a la socialización con los padres usuarios en los encuentros grupales del **Plan de Sensibilización** en la unidad de servicio **"Creciendo Feliz" (sector Jordán)**. Con el apoyo de carteleras didácticas, se abordaron dos temáticas centrales: **"El buen trato empieza por casa"** y la **"Erradicación del trabajo infantil"**.

Bloque 1: El Buen Trato

El buen trato es la base de las relaciones humanas saludables. Fomenta el respeto, la empatía y la resolución pacífica de conflictos, lo cual es vital para el desarrollo personal. En el entorno familiar, escolar y laboral, asegura un ambiente seguro que mejora la autoestima y la convivencia.

- **¿Por qué es tan importante?**
    - **Salud emocional:** Reduce los niveles de estrés, ansiedad y depresión, proporcionando seguridad psicológica y bienestar general.
    - **Desarrollo infantil:** Los niños que crecen en ambientes cariñosos desarrollan mejor sus habilidades cognitivas, son más felices y se integran exitosamente en la sociedad.
    - **Cohesión social:** Previene la violencia y combate la discriminación al validar la dignidad de todas las personas, sin importar su edad o condición.
- **Ejes fundamentales del buen trato:**
    - **Empatía:** Ponerse en el lugar del otro para entender sus necesidades y emociones.
    - **Escucha activa:** Prestar atención genuina sin interrumpir ni juzgar.
    - **Respeto:** Valorar la individualidad y los derechos de los demás.
    - **Validación:** Reconocer los logros y el esfuerzo de las personas para fortalecer su confianza.

Bloque 2: Erradicación del Trabajo Infantil

Consiste en retirar a niñas, niños y adolescentes de cualquier actividad económica o laboral que vulnere sus derechos fundamentales. Busca garantizar que ningún menor trabaje por debajo de la edad mínima legal, protegiéndolos de daños físicos o psicológicos y asegurando, de manera prioritaria, su derecho a la educación y al desarrollo integral.

3. Conclusiones y Compromisos

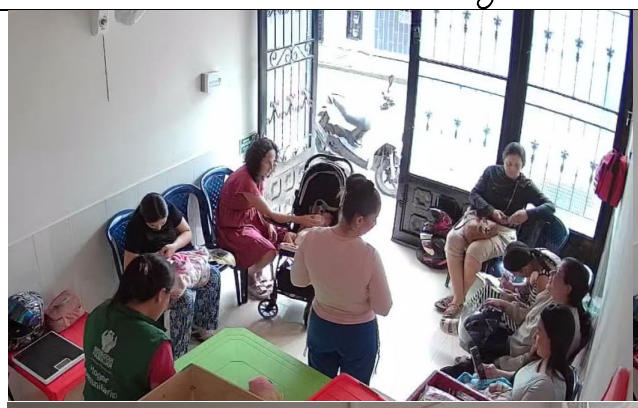
- Las usuarias y padres asistentes se mostraron altamente atentos y participativos frente a los temas expuestos.
- Se reconoció la importancia de replicar estas prácticas en el núcleo familiar y en la comunidad para garantizar entornos protectores.

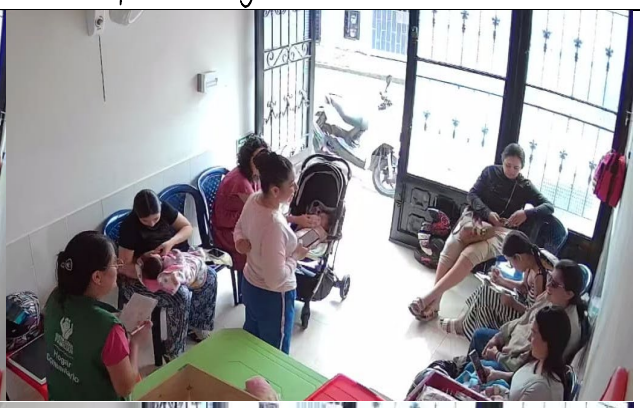
- Se asumió el compromiso colectivo de velar por los derechos de los niños, promoviendo el diálogo amoroso y la escolaridad inmediata frente al trabajo infantil.





EVIDENCIA FOTOGRAFICA







Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Se asumió la corresponsabilidad de vigilar y denunciar cualquier escenario que vulnere a los niños, promoviendo de manera unánime la escolaridad frente a cualquier forma de trabajo infantil..	participantes y profesora de la UDS	Todo el año
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
CAROL GAITAN HERNANDEZ	**FAMI**	

Se Anexan Firmas

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: MIS PRIMERAS HUELLITAS 04 FECHA: JUNIO – 17 - 2026

ACTIVIDAD: EL TRATO Y ERRADICACION TRABAJO INFANTIL TEMA PLAN SENSIBILIZACION – EL BUEN TRATO EMPIEZA EN CASA- ERRADICAR TRABAJO INFANTIL

LUGAR DE REUNION HCB FAMI

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	ANDREA STEFANNY VALDERRAMA PULIDO	1121907655	ANDREA STEFANNY VALDERRAMA PULIDO	1121907655	3142673961	Andrea V.
2	ANGIE PAOLA AGUDELO MOLANO	1234790662	ANGIE PAOLA AGUDELO MOLANO	1234790662	3134035406	Angie.A.
3	DIANA MARCELA SANCHEZ TOVAR	1122508956	DIANA MARCELA SANCHEZ TOVAR	1122508956	3173118229	Diana M.S.
4	DIDIER ESTEBAN FLOREZ CESPEDES	1244829047	JINETH PAOLA CESPEDES LOPEZ	1121846598	3125872297	Jineth C.
5	ERICK MATIAS GOMEZ JIMENEZ	1244828993	SOLANLLY JIMENES SANTAMARIA	1121956347	3177534179	
6	ESTEBAN BARRAGAN PALACIOS	1123825963	PALACIOS RUDDI YISEP	1121903455	3125536562	
7	KAROLL JULIANA CARDOZO MORENO	1006826138	KAROLL JULIANA CARDOZO MORENO	1006826138	3214102015	Karoll C.
8	MICHEL ANDREA MALDONADO CACERES	1006828041	MICHEL ANDREA MALDONADO CACERES	1006828041	3123978171	
9	LAURA CAMILA BERNAL PEÑA	1123802126	LAURA CAMILA BERNAL PEÑA	1123802126	312388563	
10	LILIANA KATERINE MAHECHA PATIÑO	1078826899	LILIANA KATERINE MAHECHA PATIÑO	1078826899	3044133448	KATERINE M.
11	LIZETH VALERIA VARGAS ROA	1123810019	LIZETH VALERIA VARGAS ROA	1123810019	313378646	Valeria Vargas.
12	MAYRELIS GABRIELA CAMBAR GONZALEZ	7545160	MAYRELIS GABRIELA CAMBAR GONZALEZ	7545160	324488270	mayrelis Cambar
13	DANIELA RUIZ CARVAJAL	1121927478	DANIELA RUIZ CARVAJAL	1121927478	3102385247	Daniela Ruiz.
14	ISLENY BARRERA PULIDO	1121881665	ISLENY BARRERA PULIDO	1121881665	3103318031	Isleny B.
15	LAURA ALEJANDRA CULMA CARDENAS	1006828041	LAURA ALEJANDRA CULMA CARDENAS	1006828041	3213308352	Laura Culma
16						
17						
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio yNo.cedula CAROL IVONNE GAITAN HERNANDES CC 1.121.890.040

ACTA DE REUNIÓN	
EAS:ASOCIACION HCB PORFIA 3	FAMI: MIS TRES ESTACIONES
Hora::	Fecha: JUNIO 2026
Lugar: CARRERA 16 N 44B 19 BARRIO VILLA SUAREZ	TEMA: EL BUEN TRATO EMPIEZA POR CASA
Población Objeto: Y CUIDADORES DEL PROGRAMA FAMI	
Numero de convocados 15	Número de asistentes 15
Objetivo:	Propender el buen trato en nuestras familias participantes a través de acciones de rutina, enseñando que este comienza en casa.

Agenda:

- SALUDO
- OBJETIVO
- SOCIALIZACIÓN TEMA
- FIRMAS

DESARROLLO:

Saludo:. Se saluda de manera cordial a las participantes al encuentro, esperando que estén bien de salud y con disposición ante esta actividad programada.

Socialización del tema: EL BUEN TRATO EMPIEZA POR CASA

Buen trato
Afecto
El buen trato puede asociarse al respeto y al afecto.
El concepto de trato refiere a la acción y efecto de tratar. Este verbo tiene diversos acepciones, como el proceder con una persona (ya sea de obra o de palabra) o la relación con un individuo.
Puede entenderse al trato como la forma de comunicarse o de establecer un vínculo con otra persona o con un grupo de sujetos. Por ejemplo: "Es un muchacho simpático, muy agradable en el trato cotidiano", "No soporto cuando los padres le dan ese tipo de trato a sus hijos", "Me siento cómodo con el trato que me dan en la empresa, pero creo que no puedo crecer a nivel profesional".
La noción de buen trato está vinculada al tipo de trato que se considera ético o correcto desde el punto de vista moral. Si existe un buen trato (aprobado y aplaudido), hay otro trato que puede ser condenado: el maltrato.
El buen trato a nivel familiar se logra cuando la persona brinda el espacio y el tiempo para relacionarse con sus hijos o su pareja, con alegría y dispuesta a descubrir las necesidades del otro.
Pilares de las relaciones cordiales
A la hora de fomentar el buen trato en el seno familiar y social entre adultos y jóvenes, se establecen una serie de valores o de pilares que son fundamentales para poder conseguir aquel. Entre los mismos se encuentran la comunicación, el conocimiento mutuo, el respeto o el amor.

Powered by CamScanner

Asimismo se aconseja que es fundamental el permitir la autonomía del pequeño, el ponerse siempre psicológicamente en la posición de la otra persona para poder entenderla o el identificar las emociones.

Es importante establecer que existen diversos pactos para fomentar lo que es el buen trato en lo que respecta a los niños. En muchos países se llevan a cabo acciones encaminadas a lograr aquel y que están basadas en lo que son los derechos de los más pequeños.

Cordialidad
La cortesía es una de las bases del buen trato.

Buen trato a nivel comercial
No obstante, además de todo lo expuesto, es significativo determinar que también el buen trato es imprescindible no sólo a nivel social o familiar sino también comercial. En concreto, nos estamos refiriendo a lo que es la atención que en cualquier negocio o empresa se ofrece al cliente pues sólo de esa manera se conseguirá que aquel adquiera los productos, contrate los servicios e incluso posteriormente vuelva a confiar en la misma entidad.

En este aspecto, las claves del buen trato son ofrecer seguridad, hacer uso de un lenguaje corporal y verbal tanto sencillo como cercano, saber escuchar, ser respetuoso y amable, brindar cortesía y simpatía, dar buena muestra de profesionalidad, dar imagen de fiabilidad e incluso dejar patente que se es creíble.

Expresiones de respeto
A nivel laboral o social en general, el buen trato aparece vinculado al respeto y la solidaridad. El uso de expresiones como "por favor" o "gracias" forma parte del buen trato.

El buen trato, de todas formas, no sólo se expresa a través de palabras, sino que también puede advertirse en el contacto físico (un beso, un apretón de manos, un abrazo) o en actitudes (prestar atención cuando habla otra persona, dejar pasar a una embarazada en una fila, recoger un papel que se le cayó a un anciano y devolvérselo).



Powered by CamScanner

Compromisos/ tareas	Responsables	Fechas
Realizar en casa acciones de buen trato que sean sencillas, creando un ambiente de sana convivencia	Madre Fami y usuarias del programa	Todo el año.
Fortalecer los vínculos afectivos que nacen en casa a través de las buenas acciones en la convivencia.	Madre Fami y usuarias del programa	Todo el año.
NOMBRE DE LA MADRE COMUNITARIA	ENTIDAD	FIRMA
NELCIN MORENO LONDOÑO	ASOCIACION DE HCB PORFIA 3	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS Multiestrdcone.
ACTIVIDAD: CUENTIATO Empieta porcasa
LUGAR DE REUNION Tl6E4uB194.uor.

10/Junio/2026

No.	NOMBRE DEL NIÑO(A) MUJER GESTANTE	NUIP/C.C/T.I/PEP	NOMBRE COMPLETO DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	EVER AMIR RAMOS MUÑOZ	1121990500	FLEER HILLARY CAMILA MUÑOZ ORJUELA	1023950602	3219625177	Fleer M.O.
2	LOAN MANUEL SUAREZ DULCEY	1121990500	LEIDY JOHANA DULCEY JARA	1121966609	3103636065	Leidy Dulcey
3	ANDRY DARECK AVILA ROVEROS	1122544548	ANGIE CAROLINA RIVEROS ESPINOSA	1006796143	3102013809	Carolina Riveros
4	FRANK YAHIR NUÑEZ MUÑOZ	1121989632	ANGELA ESMERALDA MUÑOZ LOZANO	1006827873	3222299971	angela Muñoz
5	THIAGO ALEJANDRO GARZON FLOREZ	1123825540	CAREN JULIETH FLOREZ PEÑA	1005307785	3229317165	Caren Flórez
6	BRIANS SNEIDER GONZALEZ CALDERON	1123455380	YUSBLEIDY VANESA CALDERON PINZON	1121834693	3219136097	Yusbleidy calderón
7	FLOR ROSMIRA RUIZ MONTENEGRO	1121935149	FLOR ROSMIRA RUIZ MONTENEGRO	1121935149	3236467311	
8	ADHARA SOFIA MONTOYA GUERRERO	1253259339	CARMEN MARIA GUERRERO GUERRERO	6896117	3114051713	
9	ANGIE MICHEL SASTOQUE PARDO	1193583098	ANGIE MICHEL SASTOQUE PARDO	1193583098	3219625177	angie michel
10	MARIA GABRIELA URDANETA SUAREZ	26171669	MARIA GABRIELA URDANETA SUAREZ	26171669	3216102589	
11	DANNA SOFIA ESPINOSA CABANERIO	1122990247	DERIANNY DANIELA CABANERIO GONZALEZ	27331535	3505991997	Derianny
12	STEFANI ORIANA DE AZA GARCIA	26350165	STEFANI ORIANA DE AZA GARCIA	26350165	3203001550	Stefani Oriana.
13	DIANA MARCELA DIAZ FINO	1122922443	DIANA MARCELA DIAZ FINO	1122922443	3202442090	Diana Diaz
14	GAEL ALEXANDER MOLINA ALVIZU	1121990080	FRANYELIS ALEJANDRA ALVIZU YAJURE	7712919	3112253278	
15	YULIE KATHERINE DIAZ FALLA	1121935595	YULIE KATHERINE DIAZ FALLA	1121935595	3204997809	Yulie Diaz.

responsable de la unidad de servicio _____ cedula 40414330

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** FAMI PAYASITOS
HORA: 8 AM A 10 AM	**FECHA:** 16|06|2026
LUGAR: Calle 18 12B 13 Mz D Casa 8 Villa Ortiz	**TEMA:** Plan de sensibilización: "El buen trato empieza por casa" y Conmemoración de la erradicación del trabajo infantile

POBLACIÓN OBJETO: 14 PARTICIPANTES

OBJETIVO:	Promover entornos protectores y garantistas de derechos para los niños y niñas, sensibilizando a las familias sobre la importancia del buen trato como eje fundamental de la crianza y concientizando sobre la prevención y erradicación del trabajo infantil, entendiendo que el juego y la educación son los únicos deberes de la infancia.

AGENDA:

- Saludo, bienvenida y reflexión inicial.
- Actividad rompehielos: "El espejo del buen trato".
- Desarrollo temático: "El buen trato empieza por casa" (Pautas de crianza positiva).
- Conmemoración: Erradicación del trabajo infantil (El niño no trabaja, el niño aprende y juega).
- Taller práctico: Construcción de compromisos.
- Proposiciones, varios y cierre.

DESARROLLO:

Apertura: Se da inicio al encuentro con un saludo cálido, recordando que la familia es el primer escenario donde se construye la ciudadanía y el respeto. Se enfatiza que el entorno

familiar debe ser un refugio seguro, libre de violencia y presiones innecesarias. Se realiza la actividad "El espejo del buen trato", donde cada cuidador reflexiona sobre cómo sus propias acciones diarias son el modelo que sus hijos imitan.

2. El buen trato empieza por casa: Se abordó el buen trato como el reconocimiento del otro como un igual, digno de respeto y amor. Se destacó que:

Comunicación asertiva: La importancia de expresar sentimientos y necesidades sin recurrir a la violencia verbal o física.

Gestión de emociones: Se brindaron herramientas para que padres y madres identifiquen sus estados de estrés y eviten descargarlos en los niños/as.

Crianza positiva: Se subrayó que corregir no significa maltratar. La disciplina debe ser formativa, basada en límites claros, coherentes y siempre explicados con afecto.

3. Conmemoración: Erradicación del trabajo infantil: Se realizó una sensibilización profunda sobre los riesgos de asignar tareas de adultos a los niños.

Se explicó que el trabajo infantil no solo incluye el trabajo remunerado, sino también la sobrecarga de labores domésticas pesadas que impiden el ejercicio de su derechoal juego y al estudio.

Se enfatizó que "El buen trato" también consiste en permitir que los niños tengan una infancia plena. Se recordó que el juego es la forma en que los niños exploran el mundo y desarrollan sus capacidades cognitivas y sociales.

Se hizo un llamado a la comunidad para ser veedores y protectores de los derechos de la infancia, entendiendo que el trabajo infantil es una vulneración grave a su integridad.

4. Proposiciones y varios:

Los usuarios manifestaron inquietudes sobre cómo establecer normas en casa sin recurrir al castigo físico.

Se propuso crear un "Botiquín del Buen Trato", una caja con sugerencias para calmarse antes de actuar en momentos de conflicto.

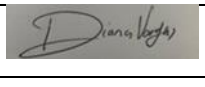
Se acordó mantener una comunicación constante entre familias para fortalecer la red de apoyo local frente a cualquier situación de riesgo infantil.

5. Cierre: Se concluyó reafirmando que la erradicación del trabajo infantil es una responsabilidad compartida entre el Estado y, fundamentalmente, la familia. La sesión finalizó con un mensaje inspirador: proteger la infancia hoy es garantizar adultos sanos y felices mañana

Eviendecias Fotograficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Implementar un "Pacto de Buen Trato" en el hogar, sustituyendo gritos por diálogo asertivo. Dedicar diariamente un espacio de tiempo exclusivo para el juego libre con los niños, sin distracciones tecnológicas.	TH	16|06|2026
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
DIANA VARGAS	HCB FAMI	

Se Anexan Firmas

PLAN DE SENCIBILIZACIÓN	
EAS: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** Todas las Unidades de Servicio
HORA: 3PM – 5PM	**FECHA:** JUNIO
LUGAR: Unidades de Servicio RENACER	**TEMA:** SALUD EMOCIONAL Y FISICA
POBLACIÓN OBJETO: Gestantes y Lactantes	
OBJETIVO:	Sensibilizar sobre el buen trato y la crianza respetuosa, promoviendo prácticas familiares basadas en el amor, la comunicación afectiva, la empatía y el reconocimiento de las emociones como elementos fundamentales para el desarrollo integral de los niños desde la gestación y la primera infancia.

AGENDA

- Apertura
- Desarrollo
- Cierre
- Evidencia Fotografica

El encuentro inicia dando la bienvenida a las madres gestantes y lactantes, invitándolas a reflexionar sobre la importancia del buen trato dentro del hogar y cómo las palabras, emociones y acciones cotidianas influyen en el desarrollo emocional y afectivo de los niños y niñas. Posteriormente se desarrollan actividades participativas como "Semáforo de la crianza", "La mochila emocional", "Palabras que construyen" y "Mitos y verdades de la crianza", promoviendo espacios de diálogo, reflexión y reconocimiento de prácticas de crianza respetuosa y comunicación positiva.

Durante la jornada también se fortalece el vínculo afectivo mediante la actividad "Cartas para mi bebé", permitiendo a las participantes expresar emociones, deseos y mensajes de amor hacia sus hijos e hijas.

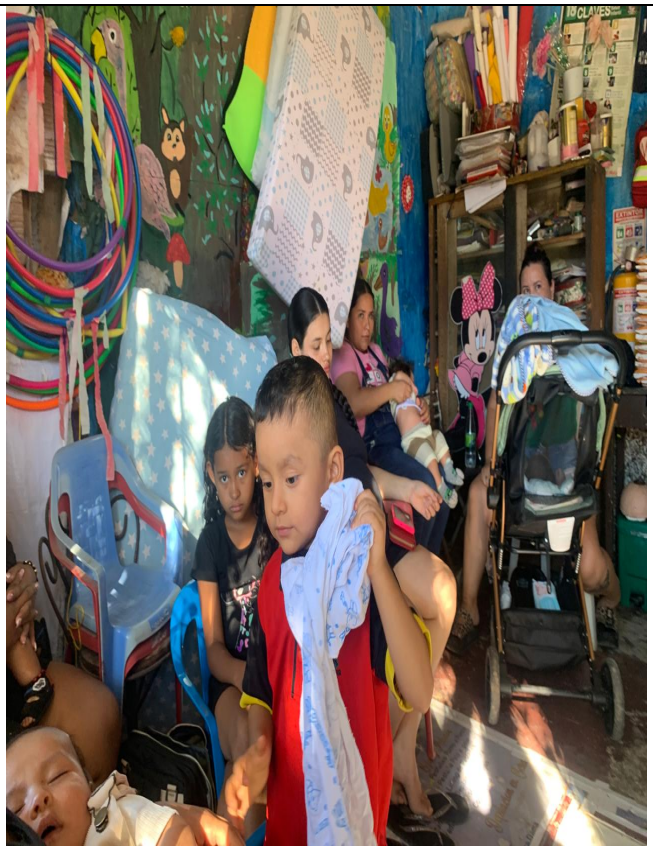
Como conclusión del encuentro, las participantes reflexionan sobre la importancia de transformar prácticas de crianza basadas en el castigo o los gritos, reconociendo que

el afecto, la escucha y el respeto favorecen relaciones familiares más sanas y protectoras. Asimismo, se resalta que la crianza respetuosa inicia desde pequeñas acciones cotidianas y desde la manera en que los adultos gestionan sus emociones y se comunican con los niños y niñas. Finalmente, se invita a las familias a continuar fortaleciendo ambientes de amor, comprensión y cuidado dentro del hogar, promoviendo vínculos afectivos seguros y una crianza basada en el buen trato.

Evidencias Fotograficas

Responsables:

- Dayana Alexandra Santos Cárdenas – Trabajadora Social, Área Psicosocial





ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DEBIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS RENACER

FECHA: 3Y 4 DE JUNIO DEL 2026

ACTIVIDAD: PLAN DE SENCIBILIZACION

TEMA EL BUENTRATO Y CRIANZA RESPETUOSA

LUGAR DE REUNION MZ 26 CS 22 B. RELIQUIA

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	AMILY ADHARA IREGUI QUICENO	1123825797	ANGELA JOHANNA QUICENO AGUDELO	1007418560	3042990895	Angela Quiceno
2	FABER EMILIO NUÑEZ AVILA	1244829023	ANDREA AVILA ÑUSTES	10061121801	3014244066	Andrea Avila
3	AUSTIN MATHIAS RAMIREZ SOLORZANO	1244828051	YUSMAIRA MAZARETH SOLORZANO DIAZ	PP6900148	3212359525	Yusmaira.
4	DANIELA KERELY SURBINA CASTILLO	PP6433353	DANIELA KERELYSURBINA CASTILLO	PP6433353	32369999[illegible]53	
5	HEYLEEN ELIANA VIGOYA TORRES	RC1121990173	NAIDY YUREISITORRES BALLESTEROS	CC1029983746	31328619 81	Naidy Torres
6	EAN AZIEL BRICEÑO CHIQUIZA	1121990375	JENNIFER STEPHANIA CHIQUIZA CRUZ	1006656559	3219169945	Jennifer Chiquiza
7	DIANA PAOLAVARGAS MORERA	1121941812	DIANA PAOLAVARGAS MORERA	1121941812	3004455113	
8	LUIS NOAH CIFUENTES VILLAQUIRAN	1122945819	ROSAURA VILLARQUIRAN MADRID	CC 1121882616	3003094582	
9	BRLLY YULIANA CRUZ CORTES	CC1123430405	BRLLY YULIANA CRUZ CORTES	CC1123430405	3147202186	
10	HEIDI GERMAYORI VEGA VARGAS	CC1121847592	FAISURY REINOSA MERCADO	26390345	3123532597	
11	JLEXIS GAEL RUBIANO PAEZ	RC 1122945875	JESLI YULIANA PAEZ MURILLO	CC1122510835	3015161900	Jesli Paez
12	JHOANDRYSEBASTIAN GAITAN MONTAÑO	RC1121989715	OMAIRAYASURY MONTAÑO MORAN	1111753341	3203344807	Omaira Montaño
13	YESENIA CAMACHO CRUZ	CC1121868133	YESENIA CAMACHO CRUZ	CC1121868133	3104810958	
14	LIAM STIVEN YEPES YANGUAMA	1122544393	XAELY VANESSAYANGUAMA PRIETO	1122619484	3232507492	
15	LEIDY VIVIANA PEDRAZA PAATIÑO	1024469366	LEIDY VIVIANA PEDRAZA PATIÑO	1024469366	3022055299	
16						
17						
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** SEMILLITAS
HORA: 3:00 PM A 5:10 PM	**FECHA:** JUNIO 17 DE 2026
LUGAR: MZ I03 CS 18 BETTY CAMACHO	**TEMA:** **Plan de sensibilización: El buen trato empieza en casa** y **Conmemoración de la Erradicación del Trabajo Infantil.**

POBLACIÓN OBJETO: 15 USUARIOS (Gestantes (UA1) y Madres Lactantes (UA2)**)**

OBJETIVO:	Fortalecer en las familias la importancia del buen trato y la crianza respetuosa como bases fundamentales para el desarrollo integral de las niñas y los niños, promoviendo relaciones familiares basadas en el amor, el respeto, la comunicación y la protección. Asimismo, generar conciencia sobre la erradicación del trabajo infantil, resaltando el derecho de la niñez a crecer en entornos seguros, libres de violencia, explotación y vulneración de sus derechos.

AGENDA:

- Registro de asistencia.

- Bienvenida.
- Presentación del objetivo del encuentro.
- Dinámica de integración.
- Socialización del tema: **"El buen trato empieza en casa".**
- Reflexión sobre la crianza respetuosa y el buen trato.
- Conmemoración de la **Erradicación del Trabajo Infantil**.
- Espacio de diálogo y resolución de inquietudes.
- Compromisos.
- Cierre y agradecimiento.

DESARROLLO : El encuentro inició con la bienvenida a las participantes y el registro de asistencia. Posteriormente, la profesional psicosocial presentó los objetivos de la jornada e invitó a las familias a participar activamente en el desarrollo de las actividades propuestas, generando un ambiente de confianza, escucha y respeto.

Durante la socialización del tema **"El buen trato empieza en casa"**, se reflexionó sobre la importancia de establecer relaciones familiares basadas en el afecto, la empatía, el diálogo y el respeto. Se destacó que las expresiones de cariño, el reconocimiento de las emociones y la comunicación asertiva fortalecen los vínculos familiares y favorecen el desarrollo integral de niñas y niños.

Seguidamente, en el marco de la **Conmemoración de la Erradicación del Trabajo Infantil**, se sensibilizó a las participantes acerca de los derechos de la niñez y la importancia de garantizar espacios seguros para su crecimiento, aprendizaje, juego y bienestar. Se dialogó sobre las consecuencias del trabajo infantil y el compromiso que tienen las familias y la comunidad en la protección de los niños y las niñas frente a cualquier situación que vulnere sus derechos.

Como parte de la actividad participativa, las familias compartieron experiencias y reflexionaron sobre acciones cotidianas que fortalecen el buen trato en el hogar. Además, identificaron compromisos para continuar promoviendo ambientes protectores donde prevalezcan el respeto, la comprensión y el cuidado de la infancia.

Participación de las familias Las participantes mostraron interés durante toda la jornada, aportando sus opiniones y experiencias relacionadas con la crianza de sus hijos e hijas. Se evidenció una participación activa en los espacios de diálogo, permitiendo fortalecer conocimientos sobre el buen trato y la protección integral de la niñez.

Conocimientos construidos con las familias Las familias reconocieron que el buen trato fortalece el desarrollo emocional, social y afectivo de niñas y niños, favoreciendo relaciones familiares más sanas y respetuosas. Asimismo, comprendieron que el trabajo infantil vulnera los derechos de la niñez y que es responsabilidad de todos promover su protección y garantizar oportunidades para su desarrollo.

Compromisos Las familias se comprometieron a fortalecer prácticas de crianza respetuosa, promover el diálogo y la resolución pacífica de los conflictos dentro del hogar, así como proteger los derechos de niñas y niños, evitando cualquier forma de violencia, negligencia o trabajo infantil.

Cierre del encuentro La jornada finalizó agradeciendo la participación y el compromiso de las asistentes. Se invitó a las familias a poner en práctica los aprendizajes adquiridos en sus hogares y a continuar promoviendo ambientes de amor, respeto, protección y cuidado para el bienestar integral de niñas y niños.

Eviendecias Fotograficas:



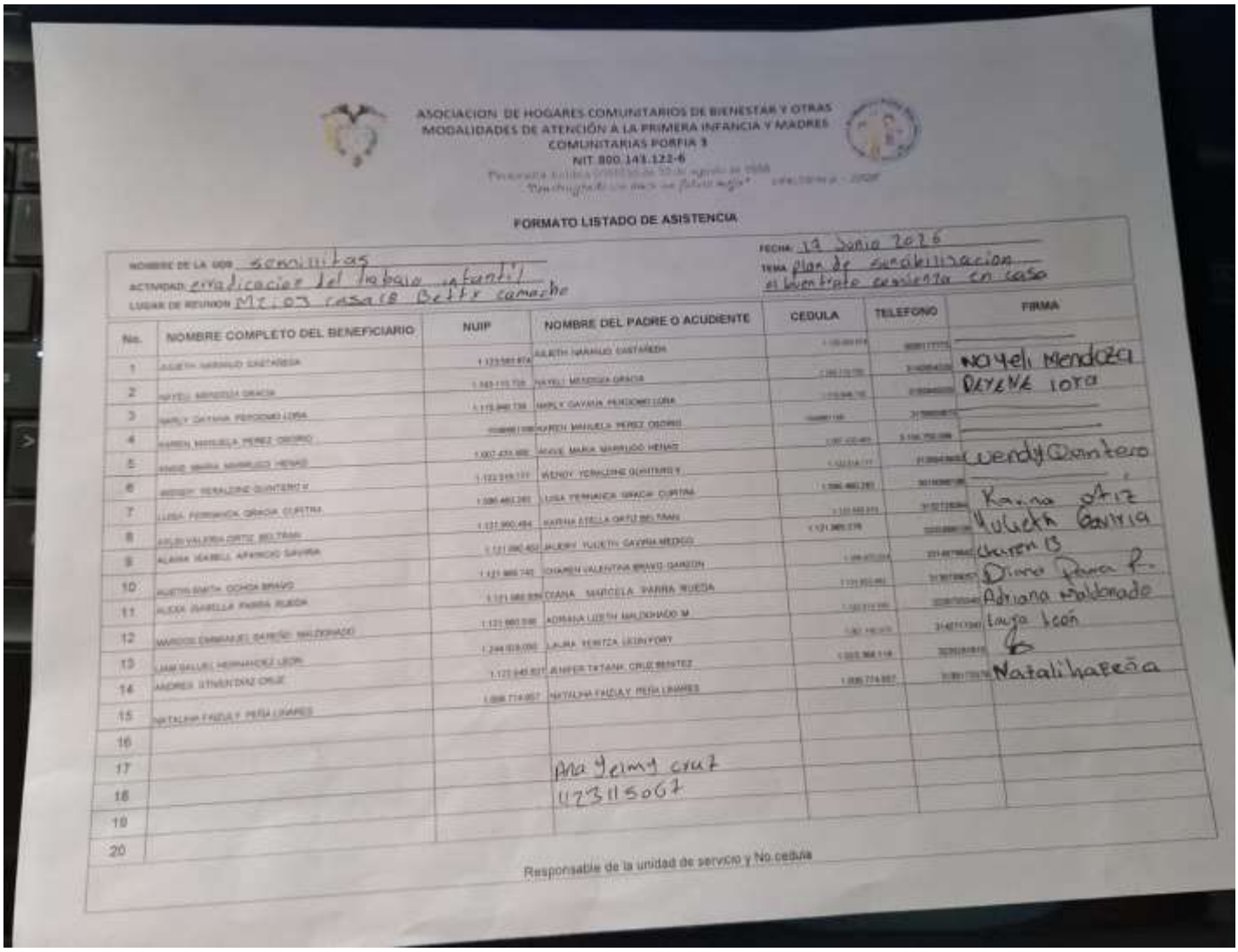






compromisos / tareas	Responsables	Fechas
LAS PARTICIPANTES MANIFIESTAN QUE SE COMPROMETEN A TRABAJAR LO APRENDIDO EN CASA	Madre comunitaria fami	17 JUNIO DE 2026
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
ANA YEIMY CRUZ	Docente encargada	ANA YEIMY CRUZ

Se Anexan Firmas



ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT 800.143.122-6

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: semillitas
ACTIVIDAD: erradicacion del trabajo infantil
LUGAR DE REUNION: Mz 03 casa 18 Betty camacho
FECHA: 19 Junio 2026
TEMA: plan de sensibilizacion el bienestar comienza en casa

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1						
2						Nayeli Mendoza
3						Dayana Lora
4						
5						
6						Wendy Quintero
7						Karina 24.17
8						Yuleika Gaviria
9						Charon B
10						Diana Parra R.
11						Adriana Maldonado
12						Tanya León
13						
14						Natalia Pareja
15						
16						
17			Ana Yelmy cruz	1123115067		
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio y No cedula

ACTA DE REUNION	
EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** TRAVESURAS
HORA: 2 PM A 4 PM	**FECHA:** 3-4|06|2026
LUGAR: CALLE 20C # 22 34 SAN CRISTOBAL	**TEMA:** Plan de sensibilización: "El buen trato empieza por casa" y Conmemoración de la erradicación del trabajo infantile
POBLACIÓN OBJETO: 15 PARTICIPANTES DEL SEPTOR	
OBJETIVO:	Promover entornos protectores y garantistas de derechos para los niños y niñas, sensibilizando a las familias sobre la importancia del buen trato como eje fundamental de la crianza y concientizando sobre la prevención y erradicación del trabajo infantil, entendiendo que el juego y la educación son los únicos deberes de la infancia.

AGENDA:

- Saludo, bienvenida y reflexión inicial.
- Actividad rompehielo: "El espejo del buen trato".
- Desarrollo temático: "El buen trato empieza por casa" (Pautas de crianza positiva).
- Conmemoración: Erradicación del trabajo infantil (El niño no trabaja, el niño aprende y juega).
- Taller práctico: Construcción de compromisos.
- Proposiciones, varios y cierre.

DESARROLLO:

Apertura: Se da inicio al encuentro con un saludo cálido, recordando que la familia es el primer escenario donde se construye la ciudadanía y el respeto. Se enfatiza que el entorno

familiar debe ser un refugio seguro, libre de violencia y presiones innecesarias. Se realiza la actividad "El espejo del buen trato", donde cada cuidador reflexiona sobre cómo sus propias acciones diarias son el modelo que sus hijos imitan.

2. El buen trato empieza por casa: Se abordó el buen trato como el reconocimiento del otro como un igual, digno de respeto y amor. Se destacó que:

Comunicación asertiva: La importancia de expresar sentimientos y necesidades sin recurrir a la violencia verbal o física.

Gestión de emociones: Se brindaron herramientas para que padres y madres identifiquen sus estados de estrés y eviten descargarlos en los niños/as.

Crianza positiva: Se subrayó que corregir no significa maltratar. La disciplina debe ser formativa, basada en límites claros, coherentes y siempre explicados con afecto.

3. Conmemoración: Erradicación del trabajo infantil: Se realizó una sensibilización profunda sobre los riesgos de asignar tareas de adultos a los niños.

Se explicó que el trabajo infantil no solo incluye el trabajo remunerado, sino también la sobrecarga de labores domésticas pesadas que impiden el ejercicio de su derechoal juego y al estudio.

Se enfatizó que "El buen trato" también consiste en permitir que los niños tengan una infancia plena. Se recordó que el juego es la forma en que los niños exploran el mundo y desarrollan sus capacidades cognitivas y sociales.

Se hizo un llamado a la comunidad para ser veedores y protectores de los derechos de la infancia, entendiendo que el trabajo infantil es una vulneración grave a su integridad.

4. Proposiciones y varios:

Los usuarios manifestaron inquietudes sobre cómo establecer normas en casa sin recurrir al castigo físico.

Se propuso crear un "Botiquín del Buen Trato", una caja con sugerencias para calmarse antes de actuar en momentos de conflicto.

Se acordó mantener una comunicación constante entre familias para fortalecer la red de apoyo local frente a cualquier situación de riesgo infantil.

5. Cierre: Se concluyó reafirmando que la erradicación del trabajo infantil es una responsabilidad compartida entre el Estado y, fundamentalmente, la familia. La sesión finalizó con un mensaje inspirador: proteger la infancia hoy es garantizar adultos sanos y felices mañana

Eviendecias Fotograficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Implementar un "Pacto de Buen Trato" en el hogar, sustituyendo gritos por diálogo asertivo. Dedicar diariamente un espacio de tiempo exclusivo para el juego libre con los niños, sin distracciones tecnológicas.	TH	3-4|06|2026
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
LUZ ADRINA ARENAS QUINTERO	HCB FAMI	

Se Anexan Firmas



ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS: TRAVESURAS
ACTIVIDAD: SOCIALIZACION
LUGAR DE LA REUNION: CALLE 28C# 22 34
FECHA: 3-4 de Junio 2026
TEMA: Plan de sensibilización en el contexto sobre erradicación y prevención del trabajo infantil

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	SHARRON CASTAÑEDA QUINTERO	1121980454	SHARRON CASTAÑEDA QUINTERO	1121980454	3227346742	
2	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843	3117202006	Dalany Guzman
3	[illegible]	1123455388	SANDY CALDERON REY	[illegible]	3103382613	Sandy Rey
4	EMMA ISABELLA SANTOS ROJAS	1123455393	ERIKA ROJAS CASCAVITA	[illegible]	3114483108	Erika Rojas
5	ANA VICTORIA MURCIA VALENCIA	1121990386	JENIFER VALENCIA RABA	[illegible]	3246503775	Jenifer
6	JENNIFER ORTEGA PARRA	1122550611	JENNIFER ORTEGA PARRA	1122550611	3124709644	Jenifer ortega
7	EMMA VICTORIA CAÑON ZARTA P	1121990121	ESTEFANIA ZARTA PINEDA	[illegible]	3212581698	Estefania Zarta.
8	LAURA SOFIA DUEÑAS ZULETA	1.122.925.200	LAURA SOFIA DUEÑAS ZULETA	[illegible]	3214519590	
9	YEIRON ELIAN CASTRO VARGAS	1122544402	KIRYA VARGAS ACOSTA	[illegible]	3017992227	Kirya Vargas
10	EITHAN CASTRILLON MORA	1121989683	JESSY MORA	[illegible]	3218127278	Jessy Mora
11	MARIA FERNANDA PONTON SAENZ	1.051.669.204	MARIA FERNANDA PONTON SAENZ	[illegible]	3204281036	
12	THIAGO ALEJANDRO PULIDO GUTIERREZ	1.121.990.729	ANDREA GUTIERREZ GONZALEZ	[illegible]	3208178071	Andrea Gutierrez
13	EMMA SOFIA VIGOYA GOMEZ	1123825688	KAROL GOMEZ	[illegible]	3202553854	Karol Gomez
14	MARIA JOSE PIÑEROS ECHEVERRI	1128904258	MARIA JOSE PIÑEROS ECHEVERRI	[illegible]	3008337848	
15	GYNA PAOLA TRUJILLO SUAREZ	1121830783	GYNA PAOLA TRUJILLO SUAREZ	[illegible]	3213994098	Gyna Trujillo
16						
17						
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio y No cedula LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO C. 40398006

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 **NO** se han presentado situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la implementación de servicio que ponga en pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

Maria Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

RE: Reporte de novedad Paula Laverde presunta violencia sexual

1 mensaje

Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <RuthI.Sanchez@icbf.gov.co> 2 de julio de 2026 a las 11:06
Para: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR <pao24mayo@hotmail.com>
Cc: asopadresporfiatres <asopadresporfiatres@gmail.com>, Eutalia Lara Zuluaga <Eutalia.Lara@icbf.gov.co>, Dennis Natalia Ortega Castillo <Dennis.Ortega@icbf.gov.co>

Cordial saludo:

Me permito informar que verificada la información del caso se identifica que la adolescente no es la beneficiaria del servicio HCB FAMI BIENVENIR; por lo cual, no aplica la activación de ruta ni registro de matriz de presuntos hechos de vulneración y sus anexos.

Por otra parte, me permito confirmar que la adolescente cuenta con un proceso de restablecimiento de derechos desde el mes de marzo de 2026 en curso, las actuaciones o intervenciones frente al motivo de apertura del PARD son de competencia única del equipo de la Defensoría de Familia.

Desde el servicio FAMI BIENVENIR se debe continuar con las acciones de acompañamiento que realiza el talento humano, las cuales tienen un carácter educativo y pedagógico y ponen en el centro la promoción de experiencias diversas en medio de las cuales las mujeres y personas en período de lactancia y sus bebés se desarrollan en plenitud, continuar con el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza priorizadas para el grupo familiar y con las acciones de prevención de violencias.

Sin otro particular.

Atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

Ruth Ismelda Sánchez Caicedo
Profesional especializado
ICBF Centro Zonal Villavicencio Uno - Regional Meta
Dirección del lugar de trabajo
Teléfono: 608 6833644 Ext. 851004
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de

contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR <pao24mayo@hotmail.com>
Enviado: jueves, 2 de julio de 2026 7:23
Para: Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <RuthI.Sanchez@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Reporte de novedad Caso Paula cristal laverde presunta violencia sexual

---

De: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR
Enviado: martes, 30 de junio de 2026 8:10 a. m.
Para: Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <ruthi.sanchez@icbf.gov.co>; informesporfia3famis@gmail.com <informesporfia3famis@gmail.com>
Asunto: Reporte de novedad Caso Paula cristal laverde presunta violencia sexual

Cordial saludo, realizo reporte de novedad de presunto caso de violencia sexual, de usuaria Paula Laverde quien era gestante, no se realiza activación de ruta por parte psicosocial por haberse activado antes de conocer el caso, se activa por su familia, realizo seguimientos correspondientes a la guía operativa, adjunto acta de seguimientos, anexo del desarrollo de cada uno de los 3 seguimientos y reporte de la novedad de la agente educativa donde informa conocer el caso de forma secundaria y no inicial, del mismo modo adjunto formato de reporte de novedades explicando situación.

Muchas gracias amablemente; Paola Ginez Villamizar psicosocial

---

5 adjuntos

f20.mt1_.pp_formato_de_reporte_de_presuntos_hechos_de_violencia Caso Paula cristal laverde.xlsm
208K

Acta Seguimiento Paula laverde.docx
964K

Encuentros hogar junio Paula laverde (1).pdf
269K

Ecuentros al hogar Paula laverde mayo(2).pdf
1320K

Formato novedades Paula laverde manitas creativas.pdf
495K

ACTA DE SEGUIMIENTO	
EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO**: 50006532024	Encuentro al hogar/seguimientos
HORA: horarios establecidos por la agente educativa.	**FECHA:** Mayo y junio 2026
LUGAR: UDS Manitas creativas USUARIA: Paula Cristal Laverde (hijo) Liam Andrés Laverde	**TEMA**: Regulación emocional post parto y promoción del bienestar materno.

POBLACIÓN OBJETO: Madres gestantes, madres lactantes, familias y red de apoyo.

1. **OBJETIVO:** Promover la comprensión de que pedir ayuda es un signo de fortaleza, reforzando la autoestima y la resiliencia de la madre durante su proceso, de igual forma identificar y reconocer las emociones que experimenta la madre durante la gestación y el posparto, validando cada emoción como parte legítima de su proceso, y incentivar la expresión y comunicación de las emociones, preocupaciones y cargas emocionales para favorecer el autocuidado emocional materno.

AGENDA

1. Apertura y Saludo.
2. Conversatorio sobre como se encuentra actualmente
3. Desarrollo: temática
4. Preguntas, compromisos y retroalimentación.
5. Cierre y evaluación formato de visita hogar

- Informe general de desarrollo de seguimientos (4)

Antecedentes informados por Agente educativa Deyanet Morera:

Usuaria ingresa al programa en el mes de Abril del 2026 referida por otra usuaria para la obtención del cupo por ser menor de edad y encontrarse en estado de gestación avanzado, es aceptada dentro del programa posterior a ello nace su bebe (Liam Andrés Laverde) el 5 de mayo 2026, agente educativa **Deyanet** refiere haber revisado mensaje general en el grupo de madres comunitarias famy por parte de (EAS) para la priorización para el ingreso al programa de la usuaria Paula Laverde por presunto caso de abuso.

Agente educativa informa por llamada telefónica que la usuaria ya hacia parte del programa y se encontraba dentro de la unidad recibiendo el servicio, refiere que (EAS) fue informado del presunto abuso por vía Mensaje y por ello se estaba priorizando.

La agente educativa **Deyanet** se comunica con acudiente de usuaria **Norvy Tatiana Rodríguez** para conocer a profundidad el presunto caso de abuso el cual reitera de forma escrita que no fue informada por parte de la usuaria

y su acudiente, quien le informa que por pena la usuaria no quiso compartir el presunto abuso que había presentado, la agente realiza novedad informado la situación y firma la acudiente.

De igual manera acudiente le informa que el caso ya había sido denunciado por parte de la madre de usuaria en fiscalía y comisaria quien ya tenia el caso en proceso de investigación pues presuntamente refiere que acusa a cuñado de ser el presunto abusador, se indaga con usuaria la cual no desea compartir mucha información del tema.

En el mes de mayo ingresa equipo interdisciplinario a ejercer funciones, Agente educativa informa el caso de presunto abuso para realizar acompañamiento y revisión de la situación.

Se identifica que madre presenta momentos de desequilibrios emocionales con antecedente traumático referido por usuaria Paula Laverde con el área de Psicología por parte de icbf en años anteriores por el retiro en el pasado de su hijo y posterior fallecimiento en la calle a la cual según lo informado culpa a icbf y a las psicólogas por esa situación de allí se deriva su comportamiento hostil,

1. **Visita encuentro hogar:**

MES DE MAYO

- ✓ **12 de mayo 2026** a las 10:40am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y enfermería en la vivienda de la usuaria Paula Laverde en compañía de Agente educativa y en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde**, inicio analizando situación de habitabilidad de usuaria, y se encuentra en buenas condiciones generales.

  Así mismo se verifica el estado general del menor y usuaria postparto se encuentran estables, él bebe con buen peso y succión identificado durante la visita.
  Se intenta acercamiento con madre de paula para conocer de mejor forma la situación del presunto abuso, la cual presenta actitud de hostilidad, con palabras grotescas y amenazadoras, informando que cuando ella se enoja se descontrola totalmente es capaz de agredir de forma física, presenta enojo hacia Profesional psicosocial, al conocer la profesión presenta un cambio fuerte de actitud refiere no querer comunicarse con profesional dando la espalda cuando intento comunicarme con ella, que las profesionales de esa área no lo son por no estudiar más años de carrera.
  De igual forma se intenta comunicación con usuaria con dificultad se logra acercamiento, se le pregunta como se encuentra, realizamos pequeña charla general sobre como le ha ido en su proceso de postparto reitera sentirse muy bien, revisión general se encuentra en buen estado ella y su bebe, del mismo modo se habla acerca de los cambios que posiblemente experimenta durante esta etapa de posparto, al finalizar logro comunicarme con madre de paula refiere que el caso se encuentra en proceso con fiscalía y esperan la realización de prueba de ADN se le informa sobre la importancia de registrar al bebe y realizar sus controles médicos con normalidad, refiere aceptar y comprender la información.

2. Visita encuentro hogar Seguimiento:

- ✓ **25 de mayo 2026** a las 08:40am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y enfermería en la vivienda de la usuaria Paula Laverde en compañía de Agente educativa y en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde**, se pregunta como se encuentra de forma general, reitera encontrarse en buenas condiciones paula no desea compartir nada acerca del presunto abuso, se realiza preguntas en términos generales, con el fin de reconocer su estado anímico y emocional, se evidencia asepsia general de la vivienda, alimentación adecuada, reitera que se encuentra presentando anemia producida por el parto, que le están dando jugos con espinaca y mejor alimentación, se habla sobre el proyecto de vida, manejo de emociones, la idea de continuar en un futuro con sus estudios, se le pregunta sobre su papel como madre, como se ha sentido refiere estar muy animada con esta nueva etapa, que ya logra cuidar con mayor seguridad de su bebe, presenta pequeña herida por succión mal realizada del bebe en el seno izquierdo, se refiere la importancia de extraer leche materna para evitar complicaciones de salud y acudir al medico en caso de ser necesario.

- ✓ Se programa visita de seguimiento priorizando el caso y continuando con el acompañamiento de forma continua.

MES DE JUNIO

3. Visita encuentro hogar Seguimiento:

- ✓ Viernes 5 de junio 08:30am no se fue posible la realización de la visita agente educativa llama a la acudiente **Norvy Tatiana Rodríguez** a confirmar si se encontraba usuaria en la vivienda refiere que no se encontraba puesto que había desarrollado mastitis por no extraerse en su totalidad la leche materna del seno Izquierdo el cual estaba lastimado, que se encontraba en urgencias del hospital de Villavicencio en compañía de su madre.

  No fue posible el acompañamiento de forma presencial, se continua de forma virtual por medio de agente educativa quien refiere que se quedaría en urgencias, por tal motivo se reprograma acompañamiento nuevamente para el viernes **12 de julio 08:30am** se confirmo la cita con la usuaria.

- ✓ Viernes 12 de junio 08:30am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y Agente educativa en la vivienda de la usuaria Paula Laverde, en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde** y acudiente **Norvy Tatiana Rodríguez** refieren que fue posible tratar el proceso inicial de mastitis que estuvo internada durante 2 días y posterior a ello le dieron salida, que estuvo tomando antibióticos como tratamiento, que le llevaron a su bebe para alimentarlo dentro del hospital.

Referido por madre de Paula **Luzmila Laverde** el caso se encuentra en tramite a la espera de prueba de ADN del bebe, paula refiere querer irse a vivir a otra ciudad, por una oportunidad familiar de trabajo y apoyo para el cuidado de su bebe se trabaja por medio de tarjetas de emociones con el fin de conocer de forma mas profunda lo que está sintiendo vivencias, momentos mas tristes de su vida " refiere que es el no estar estudiando actualmente, el no poder salir" no refiere nada acerca del presunto abuso, no se presiona para hablar.

Se fomenta la búsqueda y uso de la red de apoyo familiar y social para fortalecer el acompañamiento emocional y práctico de la madre, se realiza ejemplos prácticos de personas que no cuentan con red de apoyo presente y se le muestra aspectos positivos de su vida.
Se Identifican y reconocen las emociones validando cada emoción como parte legítima de su proceso, refiere sentirse muy bien con el acompañamiento porque se sintió más acompañada, se podía expresar mas y que se le ayudaban con información para su bebe.
Se evidencia buen estado general del ambiente familiar se refiere que se realizaría una cuarta visita de acompañamiento al hogar el jueves **18 de junio del 2026** 08:30am refiere aceptar la cita programada.

4. Visita encuentro hogar Seguimiento final de cierre:

- ✓ 18 de junio agente educativa refiere que tiene comunicación de forma telefónica vía llamada y mensaje de WhatsApp en audio con la madre de usuaria **Luzmila Laverde** quien de forma despectiva se refiere hacia el equipo interdisciplinar en este caso Psicosocial y enfermera, que no desea que sigan realizándole acompañamientos a su hija, que el equipo interdisciplinario no era profesional.
  Que el equipo había realizado un reporte erróneo en icbf para el retiro del menor hijo de Paula a la comisaria de familia y que por esa situación no deseaba ver a la psicosocial, se explica que tal situación es errónea no se ha realizado ningún reporte porque no se ha evidenciado ninguna necesidad de retiro puesto que las condiciones socioeconómicas y físicas de la familia no lo requieren, continua con la negativa y la agente educativa le informa a la señora **Luzmila Laverde** que por favor de forma escrita refiriera la situación en una carta informativa en la cual informe porque no desea seguir recibiendo los seguimientos de la profesional, la sra refiere que no desea hacerla, y que recibiría a la psicosocial con normalidad en la cita pactada.

- ✓ 19 de junio Se asiste a vivienda a la hora acordada para la realización del seguimiento numero 4 y final, no se encuentra nadie en la vivienda se toca, y llama a usuaria y no tiene señal de teléfono, se espera aproximadamente 20 minutos se acerca un vecino e informa que salieron temprano de la vivienda y aun no regresan.
  30 minutos después la señora **Luzmila Laverde** llama a agente educativa informando que tenían un cita medica la cual no fue informada el día anterior durante la llamada de confirmación de la visita realizada, se reprograma acompañamiento para el próximo mes de Julio, y se

adjunta evidencia de la asistencia al seguimiento y el reporte de novedad realizado por la agente educativo.

Evidencias fotográficas de los seguimientos realizados:

12 de mayo 10:40 am evidencia visita numero 1




25 de mayo 2026 08:40am evidencia visita numero 2




12 de Júlio 08:30am evidencia visita numero 3





18 de Júlio 08:30am evidencia asistencia a visita numero 4 (No se encontraban)





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
.	Psicosocial	Mayo/junio 2026
Grupo Interdisciplinar	**CARGO**	**FIRMA**
Paola Dayana Ginez Villamizar	Psicosocial	

Experiencias para vivir en familia

Experiencias para vivir en familia. Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 12 de mayo 2026

No. De encuentro: 1

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo del estrés y la ansiedad, la comunicación asertiva, el autocuidado físico y emocional, la autoestima y el amor propio, así como la adaptación saludable a los cambios hormonales, físicos y emocionales. También entender que los hábitos saludables de alimentación, descanso y bienestar ayudan a sentirse mejor, fortalecer los vínculos afectivos familiares, desarrollar habilidades para afrontar situaciones difíciles, prevenir el agotamiento emocional y la sobrecarga materna, fomentar redes de apoyo familiar y social, incentivar prácticas de crianza positiva y generar espacios de escucha, reflexión y acompañamiento emocional que contribuyan a una mejor calidad de vida y bienestar integral de la madre y su familia**.**

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada:

Abrazar la salud y la vida ficha nueve -abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

El bienestar emocional y la salud mental de las mujeres y personas en estado de gestación, así como de sus familias. Esto implica promover la capacidad de adaptación, la gestión de emociones, y el autocuidado emocional para que puedan vivir su embarazo con naturalidad y enfrentar los desafíos que este periodo conlleva. Además, se busca que la mujer o persona en gestación se sienta segura de sí misma, reconocida, valorada y respetada en sus derechos, no solo por estar en gestación, sino como sujeto integral de derechos.

Con la familia y su red de apoyo.

El propósito con la familia y su red de apoyo es fortalecer el acompañamiento emocional, la comunicación, la comprensión y la participación en el bienestar de la madre, promoviendo un entorno familiar seguro, afectivo y protector que contribuya a disminuir el estrés, la sobrecarga emocional y las dificultades asociadas a los cambios del embarazo, parto y maternidad. Asimismo, se busca fomentar el apoyo mutuo, la corresponsabilidad en el cuidado, la escucha activa y la creación de relaciones saludables que favorezcan la estabilidad emocional, la convivencia armónica y el desarrollo integral de la madre y su familia.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo adecuado del estrés y la ansiedad, el autocuidado físico y emocional, la comunicación asertiva, la adaptación a los cambios de la maternidad y el fortalecimiento de vínculos afectivos saludables. Asimismo, se pretende promover hábitos de vida saludables, mejorar la organización de rutinas diarias, fortalecer la autoestima y el bienestar emocional de la madre, fomentar el apoyo familiar y social, y desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la convivencia, la estabilidad emocional y la calidad de vida tanto de la madre como de su entorno familiar.

.

Preguntas de las familias.

¡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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PÚBLICA

Experiencia propuesta "regulación emocional en madres"

Materiales:

- Marcadores de colores
- Lapiceros y lápices
- Hojas blancas
- infografía informativa

Apertura:

ISe da la bienvenida a la familia y se genera un espacio de conversación inicial preguntando: Como se ha sentido emocionalmente últimamente, Qué situaciones le generan más estrés o cansancio, Cuenta con apoyo en casa, Cómo han cambiado sus rutinas desde el embarazo o nacimiento del bebé, Ha tenido momentos de tristeza, ansiedad o agotamiento, Se escucha activamente sin juzgar y validando sus emociones

Desarrollo:

Se realiza conceptualización sobre los cambios físicos, hormonales y emocionales que viven las madres durante el embarazo, el parto y la adaptación a la maternidad. Luego, se habla sobre las emociones más frecuentes en esta etapa, como estrés, ansiedad, miedo, cansancio, irritabilidad y cambios de humor, resaltando la importancia de reconocerlas y expresarlas de manera saludable. Posterior a ello, se explicó la necesidad de identificar señales de alarma como alteraciones del sueño, aislamiento, fatiga o tristeza constante, para prevenir afectaciones en la salud mental. Posteriormente, se orientó sobre prácticas de autocuidado como alimentación saludable, descanso, actividad física adaptada, respiración, mindfulness y espacios de escucha emocional. Finalmente, se destacó la importancia del apoyo familiar y social como factor protector, promoviendo la autocompasión, la comunicación y el acompañamiento para favorecer el bienestar integral de la madre y el adecuado desarrollo del bebé.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones, pensamientos y bienestar también son importantes durante esta etapa de cambios físicos y emocionales. Se le motiva a permitirse sentir y expresar lo que vive, buscar apoyo cuando lo necesite y practicar el autocuidado como parte fundamental de su salud integral. Asimismo, se le invita a fortalecer redes de apoyo familiares y sociales, mantener hábitos saludables y recordar que cuidar de sí misma también favorece el bienestar y desarrollo de su bebé.

Una invitación para la red de apoyo:
"Acompañar el posparto también es cuidar emocionalmente a la madre: escucharla, ayudarle y hacerla sentir segura y valorada."

Cierre

Se invita a la red de apoyo a brindar acompañamiento emocional, escucha, comprensión y apoyo activo a la mujer o persona en gestación y puerperio, reconociendo que esta etapa implica importantes cambios físicos y emocionales. Se les invita a fortalecer la comunicación, compartir responsabilidades, evitar juicios o críticas y promover un entorno familiar tranquilo, afectivo y protector que contribuya al bienestar emocional de la madre y al adecuado desarrollo del bebé.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

bien, animada y muy acompañada, entendí los cambios que experimento durante esta etapa de post parto.

Martes 12 mayo 2026

- 09:00am - 10:40am

Psicosocial:

Psic esv.

Usuaria: Paula Cristal laverde contreras

uds: maritas creativas

¡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

Experiencias para vivir en familia

Experiencias para vivir en familia. Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 25 de mayo 2026

No. De encuentro: 2

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo del estrés y la ansiedad, la comunicación asertiva, el autocuidado físico y emocional, la autoestima y el amor propio, así como la adaptación saludable a los cambios hormonales, físicos y emocionales. También entender que los hábitos saludables de alimentación, descanso y bienestar ayudan a sentirse mejor, fortalecer los vínculos afectivos familiares, desarrollar habilidades para afrontar situaciones difíciles, prevenir el agotamiento emocional y la sobrecarga materna, fomentar redes de apoyo familiar y social, incentivar prácticas de crianza positiva y generar espacios de escucha, reflexión y acompañamiento emocional que contribuyan a una mejor calidad de vida y bienestar integral de la madre y su familia**.**

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada:

Abrazar la salud y la vida ficha nueve -abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

El bienestar emocional y la salud mental de las mujeres y personas en estado de gestación, así como de sus familias. Esto implica promover la capacidad de adaptación, la gestión de emociones, y el autocuidado emocional para que puedan vivir su embarazo con naturalidad y enfrentar los desafíos que este periodo conlleva. Además, se busca que la mujer o persona en gestación se sienta segura de sí misma, reconocida, valorada y respetada en sus derechos, no solo por estar en gestación, sino como sujeto integral de derechos.

Con la familia y su red de apoyo.

El propósito con la familia y su red de apoyo es fortalecer el acompañamiento emocional, la comunicación, la comprensión y la participación en el bienestar de la madre, promoviendo un entorno familiar seguro, afectivo y protector que contribuya a disminuir el estrés, la sobrecarga emocional y las dificultades asociadas a los cambios del embarazo, parto y maternidad. Asimismo, se busca fomentar el apoyo mutuo, la corresponsabilidad en el cuidado, la escucha activa y la creación de relaciones saludables que favorezcan la estabilidad emocional, la convivencia armónica y el desarrollo integral de la madre y su familia.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo adecuado del estrés y la ansiedad, el autocuidado físico y emocional, la comunicación asertiva, la adaptación a los cambios de la maternidad y el fortalecimiento de vínculos afectivos saludables. Asimismo, se pretende promover hábitos de vida saludables, mejorar la organización de rutinas diarias, fortalecer la autoestima y el bienestar emocional de la madre, fomentar el apoyo familiar y social, y desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la convivencia, la estabilidad emocional y la calidad de vida tanto de la madre como de su entorno familiar.

.

Preguntas de las familias.

¡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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PÚBLICA

Experiencia propuesta "regulación emocional en madres"

Materiales:

- Marcadores de colores
- Lapiceros y lápices
- Hojas blancas
- infografía informativa

Apertura:

ISe da la bienvenida a la familia y se genera un espacio de conversación inicial preguntando: Como se ha sentido emocionalmente últimamente, Qué situaciones le generan más estrés o cansancio, Cuenta con apoyo en casa, Cómo han cambiado sus rutinas desde el embarazo o nacimiento del bebé, Ha tenido momentos de tristeza, ansiedad o agotamiento, Se escucha activamente sin juzgar y validando sus emociones

Desarrollo:

Se realiza conceptualización sobre los cambios físicos, hormonales y emocionales que viven las madres durante el embarazo, el parto y la adaptación a la maternidad. Luego, se habla sobre las emociones más frecuentes en esta etapa, como estrés, ansiedad, miedo, cansancio, irritabilidad y cambios de humor, resaltando la importancia de reconocerlas y expresarlas de manera saludable. Posterior a ello, se explicó la necesidad de identificar señales de alarma como alteraciones del sueño, aislamiento, fatiga o tristeza constante, para prevenir afectaciones en la salud mental. Posteriormente, se orientó sobre prácticas de autocuidado como alimentación saludable, descanso, actividad física adaptada, respiración, mindfulness y espacios de escucha emocional. Finalmente, se destacó la importancia del apoyo familiar y social como factor protector, promoviendo la autocompasión, la comunicación y el acompañamiento para favorecer el bienestar integral de la madre y el adecuado desarrollo del bebé.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones, pensamientos y bienestar también son importantes durante esta etapa de cambios físicos y emocionales. Se le motiva a permitirse sentir y expresar lo que vive, buscar apoyo cuando lo necesite y practicar el autocuidado como parte fundamental de su salud integral. Asimismo, se le invita a fortalecer redes de apoyo familiares y sociales, mantener hábitos saludables y recordar que cuidar de sí misma también favorece el bienestar y desarrollo de su bebé.

Una invitación para la red de apoyo:
"Acompañar el posparto también es cuidar emocionalmente a la madre: escucharla, ayudarle y hacerla sentir segura y valorada."

Cierre

Se invita a la red de apoyo a brindar acompañamiento emocional, escucha, comprensión y apoyo activo a la mujer o persona en gestación y puerperio, reconociendo que esta etapa implica importantes cambios físicos y emocionales. Se les invita a fortalecer la comunicación, compartir responsabilidades, evitar juicios o críticas y promover un entorno familiar tranquilo, afectivo y protector que contribuya al bienestar emocional de la madre y al adecuado desarrollo del bebé.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

Describa las percepciones y sentires expresados por la familia en el desarrollo del encuentro en el hogar.

me Parece bueno porque me orientaron de aspectos que no conocía, gracias al acompañamiento Resolví dudas.

Lunes 25 mayo 2026

Psicosocial:

Usuaria: Paula Cristal laverde contreras

vds manitas creativas

Powered by CamScanner

Experiencias para vivir en familia	**Experiencias para vivir en familia.** Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 12junio 2026

No. De encuentro: 3

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con el bienestar emocional de la madre gestante o lactante, el reconocimiento de sus emociones, el autocuidado, la comunicación familiar, el apoyo afectivo y la construcción de entornos protectores para ella y su bebé. De igual manera se pretende fortalecer las relaciones familiares desde el buen trato, la escucha y la corresponsabilidad en el cuidado.

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada: Nueve abrazar la salud y la vida y el eje 3

Abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

Reconocimiento y expresión de emociones, autocuidado emocional y físico, identificación de señales de alerta emocional, fortalecimiento de la autoestima y seguridad materna, validación de sentimientos asociados al posparto y lactancia.

Con la familia y su red de apoyo.

Sensibilizar sobre la importancia del apoyo emocional a la madre, reconociéndola como sujeto de cuidado y protección cuya salud afectiva influye directamente en el bienestar del bebé; para ello es esencial fortalecer el buen trato y la comunicación familiar, promover la corresponsabilidad en las tareas de cuidado y garantizar la participación activa de la red de apoyo.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer la organización familiar alrededor del cuidado de la madre y el bebé, promoviendo espacios de escucha, apoyo emocional y acompañamiento cotidiano. Asimismo, se busca disminuir sentimientos de sobrecarga, estrés o soledad materna, fortaleciendo la participación de la familia en las actividades del hogar y en el cuidado del recién nacido.

Preguntas de las familias.

- ¿Es normal sentir tristeza o cansancio después del parto?
- ¿Cómo puedo pedir ayuda sin sentirme culpable?
- ¿Qué hacer cuando me siento sola o agotada?
- ¿Cómo puede mi familia apoyarme mejor durante la lactancia?
- ¿Cómo fortalecer el vínculo con mi bebé

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Experiencia propuesta: “Cuidarme también es cuidar a mi bebé”.

La experiencia busca generar un espacio seguro de escucha y reflexión donde la madre pueda expresar sus emociones, reconocer sus necesidades y fortalecer el apoyo familiar durante la gestación o el posparto

Materiales:

- Hojas blancas o de colores.
- Marcadores o lápices.
- Tarjetas de emociones o imágenes.
- Cinta adhesiva.
- Cartulina pequeña.

Apertura:

La profesional realiza un saludo cálido y respetuoso a la madre y a la familia presente. Se genera un espacio de confianza preguntando cómo se ha sentido emocional y físicamente durante los últimos días.
Posteriormente se explica el propósito de la visita, resaltando que el bienestar de la madre es fundamental para el bienestar del bebé y de toda la familia.

Desarrollo:

Se realiza la actividad “Mi cajita emocional”, con tarjetas de emociones y preguntas invitando a la madre a identificar las emociones, preocupaciones y cargas que ha vivido desde la gestación o el nacimiento del bebé.
Se orienta la conversación mediante preguntas como:

- *¿Qué situaciones le generan mayor preocupación actualmente?*
- *¿Qué cosas le ayudan a sentirse tranquila o acompañada?*
- *¿Qué necesita de su familia en este momento?*

La madre escribe o menciona aquellas situaciones que siente como una carga emocional (cansancio, preocupaciones económicas, falta de descanso, conflictos familiares, miedo o tristeza), y también reconoce aquello que le brinda fortaleza (su bebé, apoyo familiar, fe, metas personales o momentos agradables).

Se valida las emociones expresadas, brinda escucha activa y orienta sobre la importancia del autocuidado, la búsqueda de apoyo y la identificación temprana de señales de alerta emocional durante el posparto.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones son importantes y válidas, a dedicar pequeños espacios de autocuidado en casa y a expresar sus necesidades emocionales sin temor ni culpas.

Una invitación para la red de apoyo:
Se invita a la red de apoyo a fortalecer el acompañamiento emocional y práctico hacia la madre, participando activamente en las tareas del hogar, el cuidado del bebé y generando espacios de escucha, respeto y buen trato.

Cierre
Se realiza una reflexión final sobre la importancia de cuidar la salud emocional de la madre y fortalecer la unión familiar durante esta etapa. La familia menciona una acción concreta que puede realizar para contribuir al bienestar en el hogar.
Se agradece la participación de la familia y resalta las fortalezas identificadas durante el acompañamiento.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

Me siento muy bien con el acompañamiento por que me siento mas acompañada me puedo expresar mas y tambien me ayudan con cosas hacia mi bebé

Psicosocial

Liam andres laverde c

Paula cristal laverde c

PUBLICO

Powered by CamScanner

PLANILLA DE REGISTRO DE NOVEDADES MODALIDAD FAMILIAR

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	6	NOMBRES Y APELLIDOS:	Tina Suarez.
TIPO DE NOVEDAD	Informativo				

DESCRIPCION:

La participante Tina Marcela Suarez informa via llamada telefonica que no puede asistir al encuentro por que se encuentra con malestar como dolor cabeza y fiebre, se le sugiere ir al médico

Activacion de ruta: SI____ NO X

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	7	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paula Laverde.
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

El dia de hoy 7 de Mayo a las 6:50 pm me entere que la participante Paula Laverde estaba solicitando cupo a un Fami y que habia sido abusada Sexualmente Ella asi al momento de solicitar el cupo y durante este tiempo Nunca informaron Para lo cual este momento se realiza la novedad

Activacion de ruta: SI____ NO X con la hermana quien es la acudiente

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE: TATIANA RODRIGUEZ

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	6	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paula Laverde
TIPO DE NOVEDAD	Informativo				

DESCRIPCION:

La participante Paula Cristal Laverde informa que tuvo el bebe el dia 5 de Mayo por tal motivo no asistira los siguientes encuentros 6-13-20-27 de mes de mayo 2026.

Activacion de ruta: SI____ NO X CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	7	NOMBRES Y APELLIDOS:	Juan Isabel Ramero
TIPO DE NOVEDAD	Informativo.				

DESCRIPCION:

Juan Isabel Ramero Castro, se encuentra en puerpero para los encuentros 7-11-2026 de Mayo 2026.

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

PLANILLA DE REGISTRO DE NOVEDADES MODALIDAD FAMILIAR

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Junio	DIA	18	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paula Lasserde
TIPO DE NOVEDAD	Informativa				

DESCRIPCION:

El dia de hoy 18 de Junio d 2026. a las 8:30 Am nos dirijimos con Paola Ginez Psicosocial de Programa a un acompañamiento al Hogar por seguimiento el cual se confirmo el dia anterior y la mamá de la usuaria refirió no querer mas acompañamiento de los Profesionales y al llegar golpeamos y un señor nos

Activacion de ruta: SI____ NO____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Diger

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Junio	DIA	18	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paola Lasserde
TIPO DE NOVEDAD	Informativa				

DESCRIPCION:

informó que ella había salido le llamamos no contesto y le enviamos un mensaje por whatsApp el cual no respondio y como en ego de los 8:50 me llamó para decirme que estaba en una cita medica y de la cual ella nunca informó por que se habia reprogramado la visita.

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Diger

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES		DIA		NOMBRES Y APELLIDOS:	
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

Activacion de ruta: SI____ NO____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO:

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES		DIA		NOMBRES Y APELLIDOS:	
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO:

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 **NO** se realizó gestión y/o articulación con entidades del SNBF, en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

Maria Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

RE: Reporte de novedad Paula Laverde presunta violencia sexual

1 mensaje

Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <RuthI.Sanchez@icbf.gov.co> 2 de julio de 2026 a las 11:06
Para: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR <pao24mayo@hotmail.com>
Cc: asopadresporfiatres <asopadresporfiatres@gmail.com>, Eutalia Lara Zuluaga <Eutalia.Lara@icbf.gov.co>, Dennis Natalia Ortega Castillo <Dennis.Ortega@icbf.gov.co>

Cordial saludo:

Me permito informar que verificada la información del caso se identifica que la adolescente no es la beneficiaria del servicio HCB FAMI BIENVENIR; por lo cual, no aplica la activación de ruta ni registro de matriz de presuntos hechos de vulneración y sus anexos.

Por otra parte, me permito confirmar que la adolescente cuenta con un proceso de restablecimiento de derechos desde el mes de marzo de 2026 en curso, las actuaciones o intervenciones frente al motivo de apertura del PARD son de competencia única del equipo de la Defensoría de Familia.

Desde el servicio FAMI BIENVENIR se debe continuar con las acciones de acompañamiento que realiza el talento humano, las cuales tienen un carácter educativo y pedagógico y ponen en el centro la promoción de experiencias diversas en medio de las cuales las mujeres y personas en período de lactancia y sus bebés se desarrollan en plenitud, continuar con el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza priorizadas para el grupo familiar y con las acciones de prevención de violencias.

Sin otro particular.

Atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

Ruth Ismelda Sánchez Caicedo
Profesional especializado
ICBF Centro Zonal Villavicencio Uno - Regional Meta
Dirección del lugar de trabajo
Teléfono: 608 6833644 Ext. 851004
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de

contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR <pao24mayo@hotmail.com>
Enviado: jueves, 2 de julio de 2026 7:23
Para: Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <RuthI.Sanchez@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Reporte de novedad Caso Paula cristal laverde presunta violencia sexual

---

De: PAOLA DAYANA GINEZ VILLAMIZAR
Enviado: martes, 30 de junio de 2026 8:10 a. m.
Para: Ruth Ismelda Sanchez Caicedo <ruthi.sanchez@icbf.gov.co>; informesporfia3famis@gmail.com <informesporfia3famis@gmail.com>
Asunto: Reporte de novedad Caso Paula cristal laverde presunta violencia sexual

Cordial saludo, realizo reporte de novedad de presunto caso de violencia sexual, de usuaria Paula Laverde quien era gestante, no se realiza activación de ruta por parte psicosocial por haberse activado antes de conocer el caso, se activa por su familia, realizo seguimientos correspondientes a la guía operativa, adjunto acta de seguimientos, anexo del desarrollo de cada uno de los 3 seguimientos y reporte de la novedad de la agente educativa donde informa conocer el caso de forma secundaria y no inicial, del mismo modo adjunto formato de reporte de novedades explicando situación.

Muchas gracias amablemente; Paola Ginez Villamizar psicosocial

---

5 adjuntos

f20.mt1_.pp_formato_de_reporte_de_presuntos_hechos_de_violencia Caso Paula cristal laverde.xlsm
208K

Acta Seguimiento Paula laverde.docx
964K

Encuentros hogar junio Paula laverde (1).pdf
269K

Ecuentros al hogar Paula laverde mayo(2).pdf
1320K

Formato novedades Paula laverde manitas creativas.pdf
495K

ACTA DE SEGUIMIENTO	
EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO**: 50006532024	Encuentro al hogar/seguimientos
HORA: horarios establecidos por la agente educativa.	**FECHA:** Mayo y junio 2026
LUGAR: UDS Manitas creativas USUARIA: Paula Cristal Laverde (hijo) Liam Andrés Laverde	**TEMA**: Regulación emocional post parto y promoción del bienestar materno.

POBLACIÓN OBJETO: Madres gestantes, madres lactantes, familias y red de apoyo.

1. **OBJETIVO:** Promover la comprensión de que pedir ayuda es un signo de fortaleza, reforzando la autoestima y la resiliencia de la madre durante su proceso, de igual forma identificar y reconocer las emociones que experimenta la madre durante la gestación y el posparto, validando cada emoción como parte legítima de su proceso, y incentivar la expresión y comunicación de las emociones, preocupaciones y cargas emocionales para favorecer el autocuidado emocional materno.

AGENDA

1. Apertura y Saludo.
2. Conversatorio sobre como se encuentra actualmente
3. Desarrollo: temática
4. Preguntas, compromisos y retroalimentación.
5. Cierre y evaluación formato de visita hogar

- Informe general de desarrollo de seguimientos (4)

Antecedentes informados por Agente educativa Deyanet Morera:

Usuaria ingresa al programa en el mes de Abril del 2026 referida por otra usuaria para la obtención del cupo por ser menor de edad y encontrarse en estado de gestación avanzado, es aceptada dentro del programa posterior a ello nace su bebe (Liam Andrés Laverde) el 5 de mayo 2026, agente educativa **Deyanet** refiere haber revisado mensaje general en el grupo de madres comunitarias famy por parte de (EAS) para la priorización para el ingreso al programa de la usuaria Paula Laverde por presunto caso de abuso.

Agente educativa informa por llamada telefónica que la usuaria ya hacia parte del programa y se encontraba dentro de la unidad recibiendo el servicio, refiere que (EAS) fue informado del presunto abuso por vía Mensaje y por ello se estaba priorizando.

La agente educativa **Deyanet** se comunica con acudiente de usuaria **Norvy Tatiana Rodríguez** para conocer a profundidad el presunto caso de abuso el cual reitera de forma escrita que no fue informada por parte de la usuaria

y su acudiente, quien le informa que por pena la usuaria no quiso compartir el presunto abuso que había presentado, la agente realiza novedad informado la situación y firma la acudiente.

De igual manera acudiente le informa que el caso ya había sido denunciado por parte de la madre de usuaria en fiscalía y comisaria quien ya tenia el caso en proceso de investigación pues presuntamente refiere que acusa a cuñado de ser el presunto abusador, se indaga con usuaria la cual no desea compartir mucha información del tema.

En el mes de mayo ingresa equipo interdisciplinario a ejercer funciones, Agente educativa informa el caso de presunto abuso para realizar acompañamiento y revisión de la situación.

Se identifica que madre presenta momentos de desequilibrios emocionales con antecedente traumático referido por usuaria Paula Laverde con el área de Psicología por parte de icbf en años anteriores por el retiro en el pasado de su hijo y posterior fallecimiento en la calle a la cual según lo informado culpa a icbf y a las psicólogas por esa situación de allí se deriva su comportamiento hostil,

1. **Visita encuentro hogar:**

MES DE MAYO

- ✓ **12 de mayo 2026** a las 10:40am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y enfermería en la vivienda de la usuaria Paula Laverde en compañía de Agente educativa y en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde**, inicio analizando situación de habitabilidad de usuaria, y se encuentra en buenas condiciones generales.

  Así mismo se verifica el estado general del menor y usuaria postparto se encuentran estables, él bebe con buen peso y succión identificado durante la visita.
  Se intenta acercamiento con madre de paula para conocer de mejor forma la situación del presunto abuso, la cual presenta actitud de hostilidad, con palabras grotescas y amenazadoras, informando que cuando ella se enoja se descontrola totalmente es capaz de agredir de forma física, presenta enojo hacia Profesional psicosocial, al conocer la profesión presenta un cambio fuerte de actitud refiere no querer comunicarse con profesional dando la espalda cuando intento comunicarme con ella, que las profesionales de esa área no lo son por no estudiar más años de carrera.
  De igual forma se intenta comunicación con usuaria con dificultad se logra acercamiento, se le pregunta como se encuentra, realizamos pequeña charla general sobre como le ha ido en su proceso de postparto reitera sentirse muy bien, revisión general se encuentra en buen estado ella y su bebe, del mismo modo se habla acerca de los cambios que posiblemente experimenta durante esta etapa de posparto, al finalizar logro comunicarme con madre de paula refiere que el caso se encuentra en proceso con fiscalía y esperan la realización de prueba de ADN se le informa sobre la importancia de registrar al bebe y realizar sus controles médicos con normalidad, refiere aceptar y comprender la información.

2. Visita encuentro hogar Seguimiento:

- ✓ **25 de mayo 2026** a las 08:40am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y enfermería en la vivienda de la usuaria Paula Laverde en compañía de Agente educativa y en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde**, se pregunta como se encuentra de forma general, reitera encontrarse en buenas condiciones paula no desea compartir nada acerca del presunto abuso, se realiza preguntas en términos generales, con el fin de reconocer su estado anímico y emocional, se evidencia asepsia general de la vivienda, alimentación adecuada, reitera que se encuentra presentando anemia producida por el parto, que le están dando jugos con espinaca y mejor alimentación, se habla sobre el proyecto de vida, manejo de emociones, la idea de continuar en un futuro con sus estudios, se le pregunta sobre su papel como madre, como se ha sentido refiere estar muy animada con esta nueva etapa, que ya logra cuidar con mayor seguridad de su bebe, presenta pequeña herida por succión mal realizada del bebe en el seno izquierdo, se refiere la importancia de extraer leche materna para evitar complicaciones de salud y acudir al medico en caso de ser necesario.

- ✓ Se programa visita de seguimiento priorizando el caso y continuando con el acompañamiento de forma continua.

MES DE JUNIO

3. Visita encuentro hogar Seguimiento:

- ✓ Viernes 5 de junio 08:30am no se fue posible la realización de la visita agente educativa llama a la acudiente **Norvy Tatiana Rodríguez** a confirmar si se encontraba usuaria en la vivienda refiere que no se encontraba puesto que había desarrollado mastitis por no extraerse en su totalidad la leche materna del seno Izquierdo el cual estaba lastimado, que se encontraba en urgencias del hospital de Villavicencio en compañía de su madre.

  No fue posible el acompañamiento de forma presencial, se continua de forma virtual por medio de agente educativa quien refiere que se quedaría en urgencias, por tal motivo se reprograma acompañamiento nuevamente para el viernes **12 de julio 08:30am** se confirmo la cita con la usuaria.

- ✓ Viernes 12 de junio 08:30am se realiza acompañamiento por parte de Psicosocial y Agente educativa en la vivienda de la usuaria Paula Laverde, en presencia de la madre de paula **Luzmila Laverde** y acudiente **Norvy Tatiana Rodríguez** refieren que fue posible tratar el proceso inicial de mastitis que estuvo internada durante 2 días y posterior a ello le dieron salida, que estuvo tomando antibióticos como tratamiento, que le llevaron a su bebe para alimentarlo dentro del hospital.

Referido por madre de Paula **Luzmila Laverde** el caso se encuentra en tramite a la espera de prueba de ADN del bebe, paula refiere querer irse a vivir a otra ciudad, por una oportunidad familiar de trabajo y apoyo para el cuidado de su bebe se trabaja por medio de tarjetas de emociones con el fin de conocer de forma mas profunda lo que está sintiendo vivencias, momentos mas tristes de su vida " refiere que es el no estar estudiando actualmente, el no poder salir" no refiere nada acerca del presunto abuso, no se presiona para hablar.

Se fomenta la búsqueda y uso de la red de apoyo familiar y social para fortalecer el acompañamiento emocional y práctico de la madre, se realiza ejemplos prácticos de personas que no cuentan con red de apoyo presente y se le muestra aspectos positivos de su vida.
Se Identifican y reconocen las emociones validando cada emoción como parte legítima de su proceso, refiere sentirse muy bien con el acompañamiento porque se sintió más acompañada, se podía expresar mas y que se le ayudaban con información para su bebe.
Se evidencia buen estado general del ambiente familiar se refiere que se realizaría una cuarta visita de acompañamiento al hogar el jueves **18 de junio del 2026** 08:30am refiere aceptar la cita programada.

4. Visita encuentro hogar Seguimiento final de cierre:

- ✓ 18 de junio agente educativa refiere que tiene comunicación de forma telefónica vía llamada y mensaje de WhatsApp en audio con la madre de usuaria **Luzmila Laverde** quien de forma despectiva se refiere hacia el equipo interdisciplinar en este caso Psicosocial y enfermera, que no desea que sigan realizándole acompañamientos a su hija, que el equipo interdisciplinario no era profesional.
  Que el equipo había realizado un reporte erróneo en icbf para el retiro del menor hijo de Paula a la comisaria de familia y que por esa situación no deseaba ver a la psicosocial, se explica que tal situación es errónea no se ha realizado ningún reporte porque no se ha evidenciado ninguna necesidad de retiro puesto que las condiciones socioeconómicas y físicas de la familia no lo requieren, continua con la negativa y la agente educativa le informa a la señora **Luzmila Laverde** que por favor de forma escrita refiriera la situación en una carta informativa en la cual informe porque no desea seguir recibiendo los seguimientos de la profesional, la sra refiere que no desea hacerla, y que recibiría a la psicosocial con normalidad en la cita pactada.

- ✓ 19 de junio Se asiste a vivienda a la hora acordada para la realización del seguimiento numero 4 y final, no se encuentra nadie en la vivienda se toca, y llama a usuaria y no tiene señal de teléfono, se espera aproximadamente 20 minutos se acerca un vecino e informa que salieron temprano de la vivienda y aun no regresan.
  30 minutos después la señora **Luzmila Laverde** llama a agente educativa informando que tenían un cita medica la cual no fue informada el día anterior durante la llamada de confirmación de la visita realizada, se reprograma acompañamiento para el próximo mes de Julio, y se

adjunta evidencia de la asistencia al seguimiento y el reporte de novedad realizado por la agente educativo.

Evidencias fotográficas de los seguimientos realizados:

12 de mayo 10:40 am evidencia visita numero 1




25 de mayo 2026 08:40am evidencia visita numero 2




12 de Júlio 08:30am evidencia visita numero 3





18 de Júlio 08:30am evidencia asistencia a visita numero 4 (No se encontraban)





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
.	Psicosocial	Mayo/junio 2026
Grupo Interdisciplinar	**CARGO**	**FIRMA**
Paola Dayana Ginez Villamizar	Psicosocial	

Experiencias para vivir en familia

Experiencias para vivir en familia. Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 12 de mayo 2026

No. De encuentro: 1

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo del estrés y la ansiedad, la comunicación asertiva, el autocuidado físico y emocional, la autoestima y el amor propio, así como la adaptación saludable a los cambios hormonales, físicos y emocionales. También entender que los hábitos saludables de alimentación, descanso y bienestar ayudan a sentirse mejor, fortalecer los vínculos afectivos familiares, desarrollar habilidades para afrontar situaciones difíciles, prevenir el agotamiento emocional y la sobrecarga materna, fomentar redes de apoyo familiar y social, incentivar prácticas de crianza positiva y generar espacios de escucha, reflexión y acompañamiento emocional que contribuyan a una mejor calidad de vida y bienestar integral de la madre y su familia**.**

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada:

Abrazar la salud y la vida ficha nueve -abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

El bienestar emocional y la salud mental de las mujeres y personas en estado de gestación, así como de sus familias. Esto implica promover la capacidad de adaptación, la gestión de emociones, y el autocuidado emocional para que puedan vivir su embarazo con naturalidad y enfrentar los desafíos que este periodo conlleva. Además, se busca que la mujer o persona en gestación se sienta segura de sí misma, reconocida, valorada y respetada en sus derechos, no solo por estar en gestación, sino como sujeto integral de derechos.

Con la familia y su red de apoyo.

El propósito con la familia y su red de apoyo es fortalecer el acompañamiento emocional, la comunicación, la comprensión y la participación en el bienestar de la madre, promoviendo un entorno familiar seguro, afectivo y protector que contribuya a disminuir el estrés, la sobrecarga emocional y las dificultades asociadas a los cambios del embarazo, parto y maternidad. Asimismo, se busca fomentar el apoyo mutuo, la corresponsabilidad en el cuidado, la escucha activa y la creación de relaciones saludables que favorezcan la estabilidad emocional, la convivencia armónica y el desarrollo integral de la madre y su familia.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo adecuado del estrés y la ansiedad, el autocuidado físico y emocional, la comunicación asertiva, la adaptación a los cambios de la maternidad y el fortalecimiento de vínculos afectivos saludables. Asimismo, se pretende promover hábitos de vida saludables, mejorar la organización de rutinas diarias, fortalecer la autoestima y el bienestar emocional de la madre, fomentar el apoyo familiar y social, y desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la convivencia, la estabilidad emocional y la calidad de vida tanto de la madre como de su entorno familiar.

.

Preguntas de las familias.

¡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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PÚBLICA

Experiencia propuesta "regulación emocional en madres"

Materiales:

- Marcadores de colores
- Lapiceros y lápices
- Hojas blancas
- infografía informativa

Apertura:

ISe da la bienvenida a la familia y se genera un espacio de conversación inicial preguntando: Como se ha sentido emocionalmente últimamente, Qué situaciones le generan más estrés o cansancio, Cuenta con apoyo en casa, Cómo han cambiado sus rutinas desde el embarazo o nacimiento del bebé, Ha tenido momentos de tristeza, ansiedad o agotamiento, Se escucha activamente sin juzgar y validando sus emociones

Desarrollo:

Se realiza conceptualización sobre los cambios físicos, hormonales y emocionales que viven las madres durante el embarazo, el parto y la adaptación a la maternidad. Luego, se habla sobre las emociones más frecuentes en esta etapa, como estrés, ansiedad, miedo, cansancio, irritabilidad y cambios de humor, resaltando la importancia de reconocerlas y expresarlas de manera saludable. Posterior a ello, se explicó la necesidad de identificar señales de alarma como alteraciones del sueño, aislamiento, fatiga o tristeza constante, para prevenir afectaciones en la salud mental. Posteriormente, se orientó sobre prácticas de autocuidado como alimentación saludable, descanso, actividad física adaptada, respiración, mindfulness y espacios de escucha emocional. Finalmente, se destacó la importancia del apoyo familiar y social como factor protector, promoviendo la autocompasión, la comunicación y el acompañamiento para favorecer el bienestar integral de la madre y el adecuado desarrollo del bebé.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones, pensamientos y bienestar también son importantes durante esta etapa de cambios físicos y emocionales. Se le motiva a permitirse sentir y expresar lo que vive, buscar apoyo cuando lo necesite y practicar el autocuidado como parte fundamental de su salud integral. Asimismo, se le invita a fortalecer redes de apoyo familiares y sociales, mantener hábitos saludables y recordar que cuidar de sí misma también favorece el bienestar y desarrollo de su bebé.

Una invitación para la red de apoyo:
"Acompañar el posparto también es cuidar emocionalmente a la madre: escucharla, ayudarle y hacerla sentir segura y valorada."

Cierre

Se invita a la red de apoyo a brindar acompañamiento emocional, escucha, comprensión y apoyo activo a la mujer o persona en gestación y puerperio, reconociendo que esta etapa implica importantes cambios físicos y emocionales. Se les invita a fortalecer la comunicación, compartir responsabilidades, evitar juicios o críticas y promover un entorno familiar tranquilo, afectivo y protector que contribuya al bienestar emocional de la madre y al adecuado desarrollo del bebé.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

bien, animada y muy acompañada, entendí los cambios que experimento durante esta etapa de post parto.

Martes 12 mayo 2026

- 09:00am - 10:40am

Psicosocial:

Psic esv.

Usuaria: Paula Cristal laverde contreras

uds: maritas creativas

¡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

Experiencias para vivir en familia

Experiencias para vivir en familia. Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 25 de mayo 2026

No. De encuentro: 2

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo del estrés y la ansiedad, la comunicación asertiva, el autocuidado físico y emocional, la autoestima y el amor propio, así como la adaptación saludable a los cambios hormonales, físicos y emocionales. También entender que los hábitos saludables de alimentación, descanso y bienestar ayudan a sentirse mejor, fortalecer los vínculos afectivos familiares, desarrollar habilidades para afrontar situaciones difíciles, prevenir el agotamiento emocional y la sobrecarga materna, fomentar redes de apoyo familiar y social, incentivar prácticas de crianza positiva y generar espacios de escucha, reflexión y acompañamiento emocional que contribuyan a una mejor calidad de vida y bienestar integral de la madre y su familia**.**

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada:

Abrazar la salud y la vida ficha nueve -abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

El bienestar emocional y la salud mental de las mujeres y personas en estado de gestación, así como de sus familias. Esto implica promover la capacidad de adaptación, la gestión de emociones, y el autocuidado emocional para que puedan vivir su embarazo con naturalidad y enfrentar los desafíos que este periodo conlleva. Además, se busca que la mujer o persona en gestación se sienta segura de sí misma, reconocida, valorada y respetada en sus derechos, no solo por estar en gestación, sino como sujeto integral de derechos.

Con la familia y su red de apoyo.

El propósito con la familia y su red de apoyo es fortalecer el acompañamiento emocional, la comunicación, la comprensión y la participación en el bienestar de la madre, promoviendo un entorno familiar seguro, afectivo y protector que contribuya a disminuir el estrés, la sobrecarga emocional y las dificultades asociadas a los cambios del embarazo, parto y maternidad. Asimismo, se busca fomentar el apoyo mutuo, la corresponsabilidad en el cuidado, la escucha activa y la creación de relaciones saludables que favorezcan la estabilidad emocional, la convivencia armónica y el desarrollo integral de la madre y su familia.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer procesos relacionados con la regulación emocional, el manejo adecuado del estrés y la ansiedad, el autocuidado físico y emocional, la comunicación asertiva, la adaptación a los cambios de la maternidad y el fortalecimiento de vínculos afectivos saludables. Asimismo, se pretende promover hábitos de vida saludables, mejorar la organización de rutinas diarias, fortalecer la autoestima y el bienestar emocional de la madre, fomentar el apoyo familiar y social, y desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la convivencia, la estabilidad emocional y la calidad de vida tanto de la madre como de su entorno familiar.

.

Preguntas de las familias.

¡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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PÚBLICA

Experiencia propuesta "regulación emocional en madres"

Materiales:

- Marcadores de colores
- Lapiceros y lápices
- Hojas blancas
- infografía informativa

Apertura:

ISe da la bienvenida a la familia y se genera un espacio de conversación inicial preguntando: Como se ha sentido emocionalmente últimamente, Qué situaciones le generan más estrés o cansancio, Cuenta con apoyo en casa, Cómo han cambiado sus rutinas desde el embarazo o nacimiento del bebé, Ha tenido momentos de tristeza, ansiedad o agotamiento, Se escucha activamente sin juzgar y validando sus emociones

Desarrollo:

Se realiza conceptualización sobre los cambios físicos, hormonales y emocionales que viven las madres durante el embarazo, el parto y la adaptación a la maternidad. Luego, se habla sobre las emociones más frecuentes en esta etapa, como estrés, ansiedad, miedo, cansancio, irritabilidad y cambios de humor, resaltando la importancia de reconocerlas y expresarlas de manera saludable. Posterior a ello, se explicó la necesidad de identificar señales de alarma como alteraciones del sueño, aislamiento, fatiga o tristeza constante, para prevenir afectaciones en la salud mental. Posteriormente, se orientó sobre prácticas de autocuidado como alimentación saludable, descanso, actividad física adaptada, respiración, mindfulness y espacios de escucha emocional. Finalmente, se destacó la importancia del apoyo familiar y social como factor protector, promoviendo la autocompasión, la comunicación y el acompañamiento para favorecer el bienestar integral de la madre y el adecuado desarrollo del bebé.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones, pensamientos y bienestar también son importantes durante esta etapa de cambios físicos y emocionales. Se le motiva a permitirse sentir y expresar lo que vive, buscar apoyo cuando lo necesite y practicar el autocuidado como parte fundamental de su salud integral. Asimismo, se le invita a fortalecer redes de apoyo familiares y sociales, mantener hábitos saludables y recordar que cuidar de sí misma también favorece el bienestar y desarrollo de su bebé.

Una invitación para la red de apoyo:
"Acompañar el posparto también es cuidar emocionalmente a la madre: escucharla, ayudarle y hacerla sentir segura y valorada."

Cierre

Se invita a la red de apoyo a brindar acompañamiento emocional, escucha, comprensión y apoyo activo a la mujer o persona en gestación y puerperio, reconociendo que esta etapa implica importantes cambios físicos y emocionales. Se les invita a fortalecer la comunicación, compartir responsabilidades, evitar juicios o críticas y promover un entorno familiar tranquilo, afectivo y protector que contribuya al bienestar emocional de la madre y al adecuado desarrollo del bebé.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

Describa las percepciones y sentires expresados por la familia en el desarrollo del encuentro en el hogar.

me Parece bueno porque me orientaron de aspectos que no conocía, gracias al acompañamiento Resolví dudas.

Lunes 25 mayo 2026

Psicosocial:

Usuaria: Paula Cristal laverde contreras

vds manitas creativas

Powered by CamScanner

Experiencias para vivir en familia	**Experiencias para vivir en familia.** Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas, teniendo en cuenta las realidades de las mujeres/personas en estado de gestación, posparto y sus bebés.

Fecha del encuentro: 12junio 2026

No. De encuentro: 3

Profesional que acompaña: Paola Dayana Ginez Villamizar

¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas? *caja de herramientas a las Fichas de experiencia de la Guía HCB Fami Bien Venir,*

Se busca fortalecer procesos relacionados con el bienestar emocional de la madre gestante o lactante, el reconocimiento de sus emociones, el autocuidado, la comunicación familiar, el apoyo afectivo y la construcción de entornos protectores para ella y su bebé. De igual manera se pretende fortalecer las relaciones familiares desde el buen trato, la escucha y la corresponsabilidad en el cuidado.

Con la mujer o persona en estado de gestación o posparto.

Ficha de experiencia consultada: Nueve abrazar la salud y la vida y el eje 3

Abrazar las emociones en la gestación

¿Qué se quiere fortalecer desde el eje escogido?

Reconocimiento y expresión de emociones, autocuidado emocional y físico, identificación de señales de alerta emocional, fortalecimiento de la autoestima y seguridad materna, validación de sentimientos asociados al posparto y lactancia.

Con la familia y su red de apoyo.

Sensibilizar sobre la importancia del apoyo emocional a la madre, reconociéndola como sujeto de cuidado y protección cuya salud afectiva influye directamente en el bienestar del bebé; para ello es esencial fortalecer el buen trato y la comunicación familiar, promover la corresponsabilidad en las tareas de cuidado y garantizar la participación activa de la red de apoyo.

B. ¿Qué procesos se quieren fortalecer, de acuerdo con las rutinas identificadas?

Se busca fortalecer la organización familiar alrededor del cuidado de la madre y el bebé, promoviendo espacios de escucha, apoyo emocional y acompañamiento cotidiano. Asimismo, se busca disminuir sentimientos de sobrecarga, estrés o soledad materna, fortaleciendo la participación de la familia en las actividades del hogar y en el cuidado del recién nacido.

Preguntas de las familias.

- ¿Es normal sentir tristeza o cansancio después del parto?
- ¿Cómo puedo pedir ayuda sin sentirme culpable?
- ¿Qué hacer cuando me siento sola o agotada?
- ¿Cómo puede mi familia apoyarme mejor durante la lactancia?
- ¿Cómo fortalecer el vínculo con mi bebé

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Experiencia propuesta: “Cuidarme también es cuidar a mi bebé”.

La experiencia busca generar un espacio seguro de escucha y reflexión donde la madre pueda expresar sus emociones, reconocer sus necesidades y fortalecer el apoyo familiar durante la gestación o el posparto

Materiales:

- Hojas blancas o de colores.
- Marcadores o lápices.
- Tarjetas de emociones o imágenes.
- Cinta adhesiva.
- Cartulina pequeña.

Apertura:

La profesional realiza un saludo cálido y respetuoso a la madre y a la familia presente. Se genera un espacio de confianza preguntando cómo se ha sentido emocional y físicamente durante los últimos días.
Posteriormente se explica el propósito de la visita, resaltando que el bienestar de la madre es fundamental para el bienestar del bebé y de toda la familia.

Desarrollo:

Se realiza la actividad “Mi cajita emocional”, con tarjetas de emociones y preguntas invitando a la madre a identificar las emociones, preocupaciones y cargas que ha vivido desde la gestación o el nacimiento del bebé.
Se orienta la conversación mediante preguntas como:

- *¿Qué situaciones le generan mayor preocupación actualmente?*
- *¿Qué cosas le ayudan a sentirse tranquila o acompañada?*
- *¿Qué necesita de su familia en este momento?*

La madre escribe o menciona aquellas situaciones que siente como una carga emocional (cansancio, preocupaciones económicas, falta de descanso, conflictos familiares, miedo o tristeza), y también reconoce aquello que le brinda fortaleza (su bebé, apoyo familiar, fe, metas personales o momentos agradables).

Se valida las emociones expresadas, brinda escucha activa y orienta sobre la importancia del autocuidado, la búsqueda de apoyo y la identificación temprana de señales de alerta emocional durante el posparto.

Una invitación para la mujer o persona en gestación/puerperio:

Se invita a la usuaria gestación/puerperio a reconocer que sus emociones son importantes y válidas, a dedicar pequeños espacios de autocuidado en casa y a expresar sus necesidades emocionales sin temor ni culpas.

Una invitación para la red de apoyo:
Se invita a la red de apoyo a fortalecer el acompañamiento emocional y práctico hacia la madre, participando activamente en las tareas del hogar, el cuidado del bebé y generando espacios de escucha, respeto y buen trato.

Cierre
Se realiza una reflexión final sobre la importancia de cuidar la salud emocional de la madre y fortalecer la unión familiar durante esta etapa. La familia menciona una acción concreta que puede realizar para contribuir al bienestar en el hogar.
Se agradece la participación de la familia y resalta las fortalezas identificadas durante el acompañamiento.

PÚBLICA

¿Cómo se sintió la familia con el acompañamiento?

Me siento muy bien con el acompañamiento por que me siento mas acompañada me puedo expresar mas y tambien me ayudan con cosas hacia mi bebé

Psicosocial

Liam andres laverde c

Paula cristal laverde c

PUBLICO

Powered by CamScanner

Formatos de reporte

- Formato Reporte de presuntos hechos de violencia
- Formato Reporte de accidentes
- Formato Reporte de fallecimientos

Instructivos

- Instructivo Reporte de presuntos hechos de violencia
- Instructivo Reporte de accidentes
- Instructivo Reporte de fallecimientos

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

Inicio

Instructivo

No.	1. NIT de la EAS
1	800.143.122-6
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	

14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	

34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

BIENESTAR FAMILIAR	

2. Nombre completo de la EAS	3. N° de contrato o convenio
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	50006532024

4. Regional	5. Centro Zonal	6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS *(dd/mm/aaaa)*
META	CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1	30/06/2026

7. Modalidad en la que se atiende el usuario (a)	8. Servicio en la que se atiende el usuario (a)
FAMILIAR	HCB FAMI - HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR, FAMILIA, MUJER E INFANCIA

9. Código de la UDS a la que asiste el usuario (a)	10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario (a)
5000100127956	MANITAS CREATIVAS

11. Tipo de usuario (a)	12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario (a)
NIÑO O NIÑA DE 0 A 6 MESES	LIAN ANDRES LAVERDE CONTRERAS

13. Documento de identidad del usuario (a)	14. Número del Documento de identidad del usuario (a)	15. Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)
1. REGISTRO CIVIL	1.121.990.858	4/05/2026

16. Edad (con respecto a la fecha de reporte)	17. Sexo
0 años, 1 meses, 26 días	2. HOMBRE
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	

0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	

0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	
0 años, 0 meses, 0 días	

18. Étnia Autoreconocimiento o reconocimiento familiar	19. Municipio / Vereda / Centro donde reside
7. NINGUNO	META

FORMATO DE REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE

20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (dd/mm/aaaa)	21. ¿Qué tipo o tipos de presunta violencia contra niñas y			
	1. VIOLENCIA SEXUAL	2. VIOLENCIA PSICOLÓGICA	3. VIOLENCIA FÍSICA	4. OMISIÓN O NEGLIGENCIA
11/06/2026	NO	NO	NO	NO

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

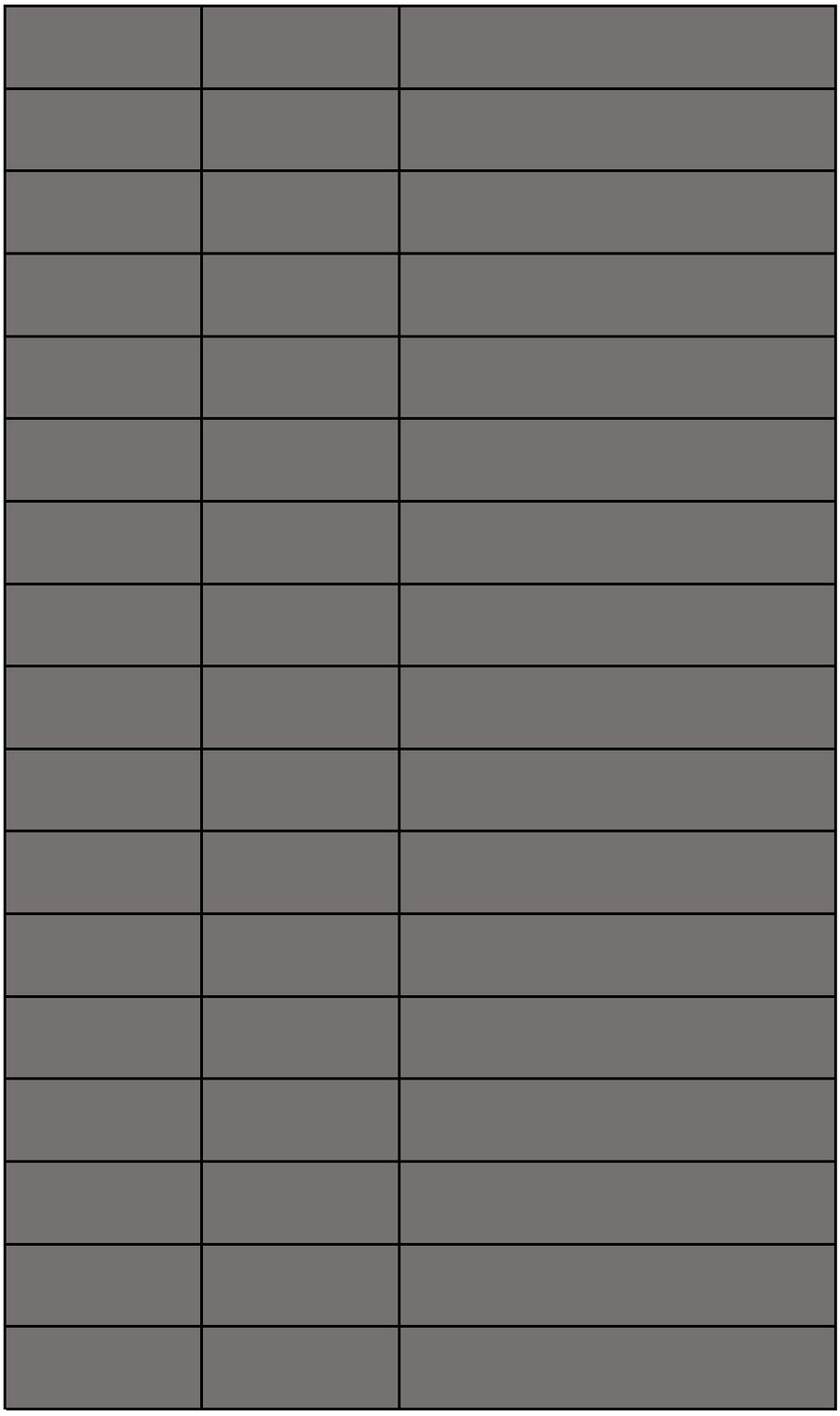
VIOLENCIAS, ACCIDENTES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA

niños se presentó?		22. ¿Qué tipo o tipos de presunta violencia contra la mujer g			
5. CASTIGO FÍSICO	6. SÍNDROME DE BEBE ZARANDEADO	1. VIOLENCIA SEXUAL	2. VIOLENCIA PSICOLÓGICA	3. VIOLENCIA FÍSICA	4. VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMONIAL
NO	NO	SI	NO	NO	NO

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 PERSONAL

A INFANCIA

gestante se presentó?		23. Si selecciono "1. Violencia Sexual"¿Cuál es la presunta forma o tipológia de violencia sexual contra niñas, niños y mujeres gestantes?
5.RIESGO DE FEMINICIDIO	6. VIOLENCIA EN EL CONFLICTO ARMADO	
NO	NO	2. ACCESO CARNAL

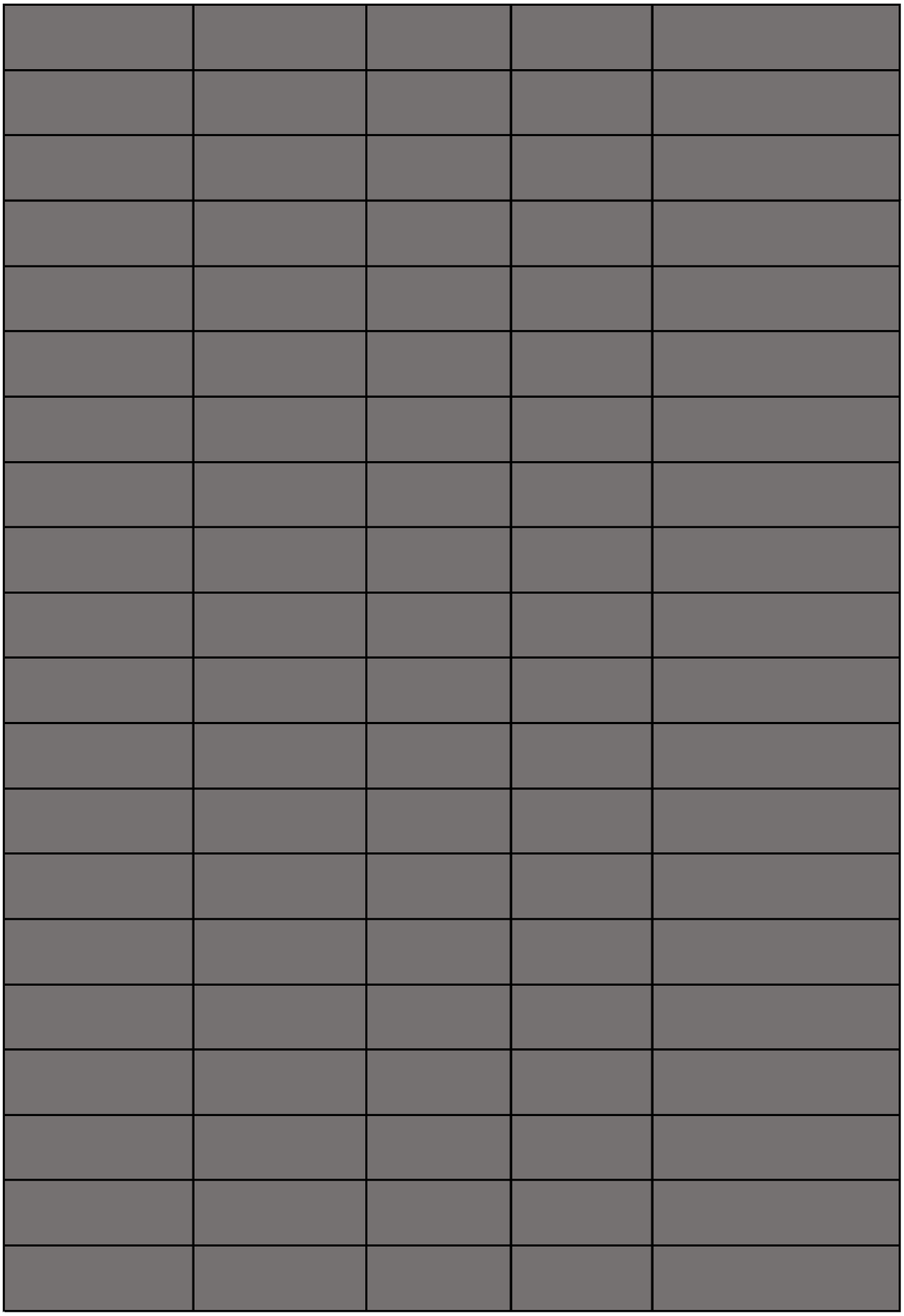


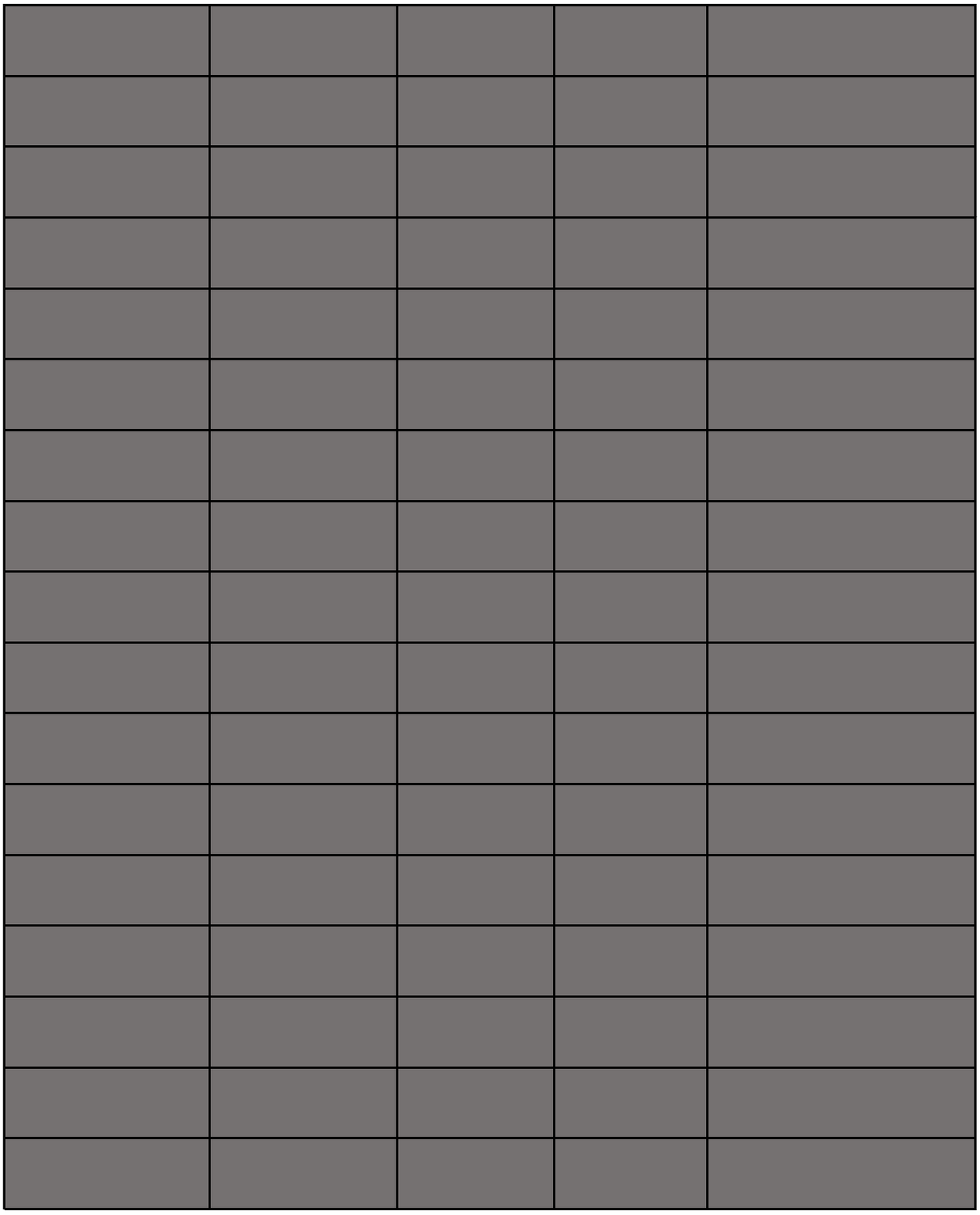
mbiente!

.ES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

24. ¿La presunta violencia fue realizada por?	24.1 Si en la pregunta anterior selecciono "9, Otro", mencione cuál.	25. ¿Qué tipo o tip
		1. Documento de Identidad
2. INTEGRANTE DE LA FAMILIA POR FUERA DEL HOGAR		NO

os de presunta inobservancia hacia niñas, niños o mujeres gestantes se presentó?				26: ¿Qué entidad o sector está involucrado en la presunta inobservancia?
2. Esquema de vacunación	3. Atención en Salud	4. Educación	5. Otra, ¿cuál?	
NO	NO	NO		





26.1 Si en la pregunta anterior selecciono "15, Otro", mencione cuál.	27. ¿La EAS o UDS/UCA/UA, activó la ruta de atención en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos?
	NO

28. Si la respuesta anterior es SI, ¿En cuál Entidad o Institución realizó la activación de ruta de atención en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos contra niñas, niños y mujeres gestantes?	28.1 Si en la pregunta anterior selecciono "12, Otro", mencione cuál.

29. ¿El niño, niña o mujer gestante recibió atención por parte del sector o endidad competente?	30. ¿Se ha realizado seguimiento de la situación en el marco de los comités técnicos operativos?
SI	SI

31. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UD/UCA/UA
RECIBE REPORTE POR VIA TELEFONICA POR PARTE DE ICBF SOBRE UNA ADOLESCENTE GESTANTE, PRESUNTA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL, PARA QUIEN SE REQUERÍA GESTIÓN PRIORITARIA DE CUPO DENTRO DE LA MODALIDAD DE ATENCIÓN, ANTE LA SITUACIÓN

32. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la UDS/UCA/UA
DURANTE EL PROCESO DE SEGUIMIENTO, LA AGENTE EDUCATIVA IDENTIFICÓ QUE LA SITUACIÓN QUE DIO ORIGEN A LA GESTACIÓN NO HABÍA SIDO INFORMADA AL MOMENTO DEL INGRESO DE LA USUARIA AL PROGRAMA, RAZÓN POR LA CUAL PROCEDIÓ A RECOPILAR INFORMACIÓN RELEVANTE Y COMUNICAR LA

F20.MO1.PP
Versión 1
Clasificación de Clasif

33. Acciones realizadas por la familia, cuidadores o mujer gestante
REFERIDO POR ACUDIENTE HERMANA DE LA USUARIA LA MADRE DE LA MENOR REALIZO ACTIVACION DE RUTA REALIZANDO DENUNCIA CORRESP'ONDIENTE EN FISCALIA Y COMISARIA DE FAMILIA

9/06/2025
Página 1 de 1
la Información: **icada**

34. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio
NO, SE REALIZA ACTIVACION POR PARTE DE PSICOSOCIAL PUESTO QUE PRESENTABA ACTIVACION VIGENTE ANTERIOR, LA MADRE COMUNITARIA Y EL EQUIPO PSICOSOCIAL MANTUVIERON SEGUIMIENTO CONTINUO AL CASO MEDIANTE ACCIONES DE OBSERVACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y

REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIA
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato busca unificar las acciones de reporte que deben adelantarse en caso de presentarse presuntos casos de violencia, lesiones y/o accidentes y fallecimientos de usuarios de los servicios de primera infancia. Con el fin de integrar lo dispuesto en los manuales operativos, la guía para la gestión de riesgos en la primera infancia y minutas contractuales se establecen acciones específicas para la notificación a la Dirección de Primera Infancia del ICBF ante cualquier diagnóstico, causa o motivo, dentro o fuera de la unidad de servicio.

1. NIT De la EAS: Escriba el número de identificación tributaria sin código de verificación

2. Nombre completo de la EAS: Escriba el nombre del operador como se encuentra registrado en Cuéntame

3. N° de contrato o convenio: Escriba el número como se encuentra registrado en Cuéntame

4. Regional: Seleccione la regional a la que pertenece

5. Centro zonal: Seleccione el centro zonal al que pertenece

6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS: Escriba la fecha en formato DD/MM/AAAA en la que la UDS reporto a la EAS

7. Modalidad en la que se atiende el usuario: Seleccione la modalidad de atención a la que pertenece el usuario

8. Servicio en la que se atiende el usuario: Seleccione el servicio en el que se atiende el usuario

9. Código de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el código de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cuéntame

10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cuéntame

11. Tipo de usuario: Seleccione el tipo de usuario que es atendido en la UDS. Tenga en cuenta que, en el caso de las mujeres gestantes ellas, deben desvincularse del servicio en el Sistema de Información Cuéntame, una vez ocurra el parto para vincular al niño o niña recién nacido; si aún éste último no cuenta con el documento de identidad el Sistema permite la vinculación de un usuario sin documento, si este es el caso. Una vez se tenga el registro civil, se debe actualizar en el Sistema de Información Cuéntame.

12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula del usuario atendido

13. Documento de identidad del usuario: Seleccione el tipo de documento de identidad del usuario atendido

14. Número del Documento de identidad del usuario: Escriba sin puntos ni comas el número de documento de identidad del usuario

15. Fecha de nacimiento: Escriba la fecha de nacimiento de usuario en el formato DD/MM/AAAA

16. Edad: Calcule y escriba la edad del usuario (esta el sistema la calcula automáticamente)

17. Sexo: Seleccione el sexo del usuario: **Mujer:** personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como hembra, según la clasificación biológica de la especie humana; **Hombre:** personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como macho, según la clasificación biológica de la especie humana; o **Intersexual:** personas que presentan simultáneamente características genéticas, congénitas, endocrinas o morfológicas de hembra y macho. (SIVIGE 2016:71)

18. Etnia Autorreconocimiento o reconocimiento familiar: Seleccione la etnia a la que pertenece el usuario (El mismo que registra en la ficha de caracterización)

19. Municipio / Vereda / Centro donde reside: Escriba el nombre Municipio / Vereda / Centro poblado donde reside el usuario

20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA: Escriba en formato DD/MM/AAAA la fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (contrato o convenio vigente)

21. ¿Qué tipo de presunta violencia contra niñas y niños se presentó?: Indique Si o NO según correspondan de acuerdo con los siguientes criterios. Fuente: Lineamiento técnico para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual. ICBF.V2. 2018.

1. Violencia Sexual contra niñas, niños y adolescentes: Todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor.

2. Violencia Psicológica: Toda acción u omisión destinada a degradar, discriminar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de los niños, niñas y adolescentes, a través de formas como: humillar, rechazar, aterrorizar, aislar, ser permisivos, restringir la autonomía, sobre exigir, instrumentalizar en conflictos entre las figuras parentales, exponer a situaciones de violencia de pareja u otros miembros del hogar o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud mental, o el desarrollo personal.

3. Violencia Física: Toda acción a través del uso de la fuerza física, la cual puede causar dolor malestar, lesiones, dañosa la salud, o al desarrollo del niño, niña o adolescente; la violencia física se puede ejercer a través de manos o con cualquier parte del cuerpo, objetos, armas, sustancias, agentes químicos u objetos que producen quemaduras, entre otras formas.

4. Omisión o negligencia: Se refiere a la falta de protección y cuidado mínimo del niño, niña o adolescente por parte de progenitores o personas encargadas de su cuidado.

5. Castigo Físico: Contiene dos elementos: “El primero consiste en la intención de corregir, disciplinar o castigar el comportamiento de la niña, niño o adolescente. El segundo elemento de carácter objetivo, se configura con el uso de la fuerza física. “El Castigo Corporal parte de la falsa idea de que contribuye a la formación de los niños, niñas y adolescentes, siendo por el contrario, una expresión de violencia”.

6. Síndrome de Bebe Zarandeado: Es un tipo de agresión física en el que se sacude fuertemente a una o un bebé, pudiendo producir graves lesiones e incluso en algunas ocasiones llevar hasta a la muerte. Este síndrome se presenta porque un adulto vuelca su frustración o ira en el bebé, generalmente porque éste (a) no cesa de llorar o está muy inquieto (a).

22. ¿Qué tipo o tipos de presunta violencia contra la mujer gestante se presentó?: Indique Si o NO según correspondan de acuerdo con los siguientes criterios. Fuente: Ley 1257 de 2008. “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres".

1. Violencia Sexual contra Mujeres: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

2. Violencia Psicológica: Es una forma de abuso que no utiliza la violencia física, pero produce cicatrices muy dolorosas, Causa daño emocional, disminución de la autoestima y perjudica el pleno desarrollo personal. Por ejemplo, cuando una persona descalifica, desvaloriza o humilla a una mujer, en la intimidad o frente a otras personas.

3. Violencia Física: Es la forma más evidente de violencia. La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.

4. Violencia económica y patrimonial: Se produce cuando a la mujer se le niega el dinero necesario para satisfacer las necesidades básicas de supervivencia de la familia, especialmente de los hijos, o bien cuando una persona presiona a la mujer para que le entregue su dinero, bajo amenaza de daño físico o emocional.

5. Riesgo de Feminicidio: El feminicidio ha cobrado carta de naturaleza para significar el hecho de dar muerte a una mujer por el hecho de ser mujer, implica características distintas y se constituye en un crimen demostrativo como la máxima expresión de la violencia extrema infligida a las mujeres. Como afirman los instrumentos internacionales y regionales relativos con la violencia contra la mujer, dicha violencia sus causas en las históricas relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres. Fuente: (Rosa Linda Fregoso y Cynthia Bejarano (Editoras) feminicidio en América Latina, 2011.

6. Violencia en el conflicto armando: La violencia durante conflictos armados se produce a través de ataques centrados en la mujeres y niñas cuyos cuerpos se constituyen en territorio de disputa y son utilizados como armas de guerra, motines y moneda de cambio.

23. Si en las preguntas 21 y 22 seleccionó "1. Violencia Sexual"¿Cuál es la presunta forma o tipológia de violencia sexual contra niñas, niños y mujeres gestantes?: Seleccione una de las opciones teniendo en cuenta lo que establece el Lineamiento técnico programa especializado de atención a víctimas de violencia sexual:

1. Acto sexual: Son todas aquellas acciones o comportamiento sexuales, donde no existe penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, y/o la penetración vaginal o anal con cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto. (Grupo Técnico Coordinador del SIVIGE, 2017). De acuerdo al Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000) los actos sexuales configuran un delito contra la libertad, integridad y formación sexual cuando se hacen Con violencia o De manera abusiva.

2. Acceso carnal: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 212 del Código Penal, el acceso carnal se define como la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración vaginal o anal de cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto. Este configura un delito contra la libertad, integridad y formación sexual cuando se hace Con violencia o De manera abusiva.

3. Explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes: El Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes, la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social define la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes como: El abuso sexual cometido contra una persona menor de 18 años […] en el que a la víctima o a un tercero se le ofrece pagar o se le paga en dinero o en especie [donde] la víctima es tratada como mercancía u objeto, siendo vendida y comprada por parte de adultos(as), [reproduciendo] una forma actual de esclavitud (Párrafo 10).

4. Matrimonio infantil y uniones tempranas: El matrimonio infantil es considerado como "cualquier matrimonio en el que al menos uno de los contrayentes sea menor de 18 años*, sin embargo, organismos internacionales como la UNICEF, han hecho una interpretación más extensiva y han considerado que las denominadas uniones tempranas también hacen parte de la problemática; por ser más frecuentes que el matrimonio formal y legal. Según los datos disponibles, la proporción de uniones no matrimoniales representa más del 60%** de todos los matrimonios y uniones tempranas en la Región de América Latina y el Caribe Recomendación General núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta.
*Recomendación General núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta.
**Informe ejecutivo conjunto UNICEF, ONU MUJERES, UNFPA "Acelerar las Acciones para Erradicar el Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe". Junio 2018

5. Acoso sexual : "Artículo 210 Acoso sexual. Ley 1257 de 2008. El que en beneficio suyo o de un tercero y valiéndose de su superioridad manifiesta o relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica, acose, persiga, hostigue o asedie física o verbalmente, con fines sexuales no consentidos, a otra persona. Ley 1257 de 2008. "Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres"

6. Otras formas de violencia sexual: Se incluyen entre otras el embarazo forzado, desnudez forzada, aborto forzado, esterilización forzada , mutilación genital femenina, anticoncepción forzada. Mayor información LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS INOBSERVADOS, AMENAZADOS O VULNERADOS, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL. V1. ICBF.

24. ¿La presunta violencia fue realizada por?: Seleccione de la lista desplegable la opción que corresponda, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
Hogar: se refiere a las personas o grupo de personas que ocupan la totalidad o parte de una vivienda y que se han asociado para compartir a dormida y/o comida. Pueden ser familiares o no entre sí. (DANE)
Familia: estructura social que se constituye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros (Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias), convivan o no dentro del mismo hogar.

1. Integrante de la Familia que vive en el hogar **:** por ejemplo, el padre o la tía que vive en el mismo hogar (comparten la misma vivienda, la comida y la dormida).

2. Integrante de la familia por fuera del hogar: por ejemplo, la abuela que vive en la misma vivienda, en el tercer piso, pero hace parte de otro hogar (no comparten ni la comida ni la dormida); o un amigo de la infancia que se considera como un hermano, es decir, como familia y vive en el en la misma vivienda, pero en un hogar diferente.

3. Otro integrante del hogar que no se considera familia: por ejemplo, el vecino del pueblo que se vino a estudiar a la ciudad y que por solidaridad, se recibe y vive en el mismo hogar.

4. Pareja de la mujer gestante: que no convive con ella.

5. Cónyuge o compañero/a permanente de la mujer gestante: que convive con ella.

6. Persona ajena al hogar: que no hace parte del hogar de la niña, niño o mujer gestante, no convive con él/ella, ni es miembro de su familia; puede ser una persona conocida o desconocida.

7. Talento Humano de la UDS/UCA/UA: que se encuentra vinculado al servivio de educación inicial.

8. Otra persona en la UDS/UCA/UA: que no está vinculada al servicio de educación inicial, pero que habita (para el caso de HCB), permanece o visita ocasionalmente el lugar donde funciona la UDS/UCA/UA.

9. Otro: que no corresponde a ninguna de las categorías anteriores.

10. Sin Información: no se cuenta con registro de quién es el presunto/a agresor/a.

25. ¿Qué tipo o tipos de presunta inobservancia hacia niñas, niños o mujeres gestantes se presentó? Indique Si o NO según corresponda, de acuerdo con los siguientes criterios. Fuente: Lineamiento técnico para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual. ICBF.V2. 2018.
Inobservancia: Es la omisión o negación para acceder a algún servicio. Es responsabilidad de las autoridades administrativas, judiciales, agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (en el ámbito nacional, departamental y municipal), autoridades nacionales o extranjeras y personas en general, garantizar y permitir la atención en el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, las niños y mujeres gestantes adolescentes, tanto nacionales como extranjeros que se encuentren en el territorio colombiano o fuera de él.

1. Documento de Identidad: niñas, niños o mujeres gestantes sin documento de identidad, por omisión o neagación de la Registraduría del Estado Civil o entidad encargada en el territorio, en los niveles nacional, distrital o municipal.

2. Esquema de vacunación: niñas, niños o mujeres gestantes sin esquema de vacunación completo para la edad, por omisión o negación del Sistema General de Seguiridad Social en Salud.

3. Atención en Salud: niñas y niños sin consultas de valoración integral en salud, o mujeres gestantes sin controles prenatales, por omisión o negación del Sistema General de Seguiridad Social en Salud.

4. Educación: niñas y niños sin tránsito entre modalidades y/o servicios de educación inicial o a educación formal, por omisión o negación del Sistema Educativo.

5. Otra; ¿cuál? : si la inobservancia identificada no se encuentra definida en los criterios anteriores, mencione cuál (por ejemplo, atención en salud visual u bucal).

26: ¿Qué entidad o sector está involucrado en la presunta inobservancia?: En caso que la respuesta a la pregunta 25 sea SI, seleccione qué entidad o sector es responsable de la omisión o negación de acceso al/los servicio/s.

Identidad	1. Registraduría del Estado Civil (Nacional, Departamental, Municipal) o Entidad que haga sus veces
Salud	2. EPS, IPS o programas y proyectos de salud de la red pública o privada
Educación	3. Tránsito a modalidad o servicio de educación inicial
Educación	4. Tránsito a educación formal
Protección	5. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Defensorías de Familia)
	6. Comisarías de Familia
	7. Inspección de Policía
Justicia	8. Fiscalía
	9. Unidad de respuesta Inmediata - URI
	10. Policía Judicial
	11. Policía Nacional
Ministerio Público	12. Personería del pueblo y personerías distritales o municipales
	13. Procuraduría General de la Nación
Autoridad Tradicional	14. Autoridad Tradicional
Otro	15. Otro, ¿cuál?

27. ¿La EAS o UDS/UCA/UA, activó la ruta de atención en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos?: Seleccione SI o NO según corresponda, según lo establecido en el *"Protocolo de Actuaciones ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF".*

28. Si la respuesta anterior es SI, ¿En cuál Entidad o Institución realizó la activación de ruta de atención en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos contra niñas, niños y mujeres gestantes?: En caso que la respuesta a la pregunta 27 sea SI, seleccione ante qué entidad, institución lo realizó.

Salud	1. EPS, IPS o programas y proyectos de salud de la red pública o privada
Protección	2. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Defensorías de Familia)
	3. Comisarías de Familia
	4. Inspección de Policía
Justicia	5. Fiscalía
	6. Unidad de respuesta Inmediata - URI
	7. Policía Judicial
	8. Policía Nacional
Ministerio Público	9. Personería del pueblo y personerías distritales o municipales
	10. Procuraduría General de la Nación
Autoridad Tradicional	11. Autoridad Tradicional
Otro	12. Otro, ¿cuál?

29. ¿El niño, niña o mujer gestante recibió atención por parte del sector o endidad competente?: Seleccione SI o NO según corresponda

30. ¿Se ha realizado seguimiento de la situación en el marco de los comités técnicos operativos?: Seleccione SI o NO según corresponda

31. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS/UCA/UA: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS/UCA/UA. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN.

32. Acciones realizadas por la UDS/UCA/UA: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la UDS/UCA/UA. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN.

33. Acciones realizadas por la familia, cuidadores o mujer gestante: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la familia y /o cuidadores. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN.

34. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio: Escriba de forma detallada TODAS las observaciones adicionales que puedan ser útiles al Supervisor de contrato y/o convenio.

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

Inicio

Instructivo

No.	1. NIT de la EAS	2. Nombre completo de la EAS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		

34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

3. N° de contrato o convenio	4. Regional	5. Centro Zonal

6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS *(dd/mm/aaaa)*	7. Modalidad en la que se atiende el usuario (a)

8. Servicio en la que se atiende el usuario (a)	9. Código de la UDS a la que asiste el usuario (a)

10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario (a)	11. Tipo de usuario (a)

12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario (a)	13. Documento de identidad del usuario (a)

14. Número del Documento de identidad del usuario (a)	15. Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	16. Edad (con respecto a la fecha de reporte)
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días

		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días

		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días

PRC

FORMATO DE REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIAS, ACC

17. Sexo	18. Étnia Autoreconocimiento o reconocimiento familiar

PROCESO
OMOCIÓN Y PREVENCIÓN

CIDENTES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRI

19. Municipio / Vereda / Centro donde reside	20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (dd/mm/aaaa)

Antes de imprimir este documento… piense

Cualquier copia impresa de este documento se considera como

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENT

MERA INFANCIA

21. Tipo de accidente	21.1 Si en la pregunta anterior selecciono la opción "Otro", indique cual

: en el medio ambiente!

› COPIA NO CONTROLADA
´O DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

22. ¿El accidente se considera grave?	23. Si en la preguntas anterior respondió SI, indique el tipo el tipo de lesión

24. Fecha en que ocurrio el accidente (dd/mm/aaaa)	25. ¿En qué lugar se presentó el accidente?

26. ¿Se dio la activación de la póliza?

27. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS

28. Acciones realizadas por la UDS/UCA/UA

F20.MT1.PP
Versión 1
Clasificación de Clasif

29. Acciones realizadas por la familia y /o cuidadores

9/06/2025
Página 1 de 1
la Información: icada

30. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio

Inicio Reporte de accidentes

REPORTE DE ACCIDENTES
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato busca unificar las acciones de reporte que deben adelantarse en caso de presentarse presuntos casos de violencia, lesiones y/o accidentes y fallecimientos de usuarios de los servicios de primera infancia. Con el fin de integrar lo dispuesto en los manuales operativos, la guía para la gestión de riesgos en la primera infancia y minutas contractuales se establecen acciones específicas para la notificación a la Dirección de Primera Infancia del ICBF ante cualquier diagnóstico, causa o motivo, dentro o fuera de la unidad de servicio.

1. NIT De la EAS: Escriba el número de identificación tributaria sin código de verificación

2. Nombre completo de la EAS: Escriba el nombre del operador como se encuentra registrado en Cuéntame

3. N° de contrato o convenio: Escriba el número como se encuentra registrado en Cuéntame

4. Regional: Selecciona la regional a la que pertenece

5. Centro zonal: Seleccione el centro zonal al que pertenece

6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS: Escriba la fecha en formato DD/MM/AAAA en la que la UDS reporto a la EAS

7. Modalidad en la que se atiende el usuario: Selecciones la modalidad de atención a la que pertenece el usuario

8. Servicio en la que se atiende el usuario: Selecciones el servicio en el que se atiende el usuario

9. Código de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el código de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cuéntame

10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cué

11. Tipo de usuario: Seleccione el tipo de usuario que es atendido en la UDS**.** Tenga en cuenta que, en el caso de las mujeres gestantes ellas, deben desvincularse del servicio en el Sistema de Información Cuéntame, una vez ocurra el parto para vincular al niño o niña recién nacido; si aún éste último no cuenta con el documento de identidad el Sistema permite la vinculación de un usuario sin documento, si este es el caso. Una vez se tenga el registro civil, se debe actualizar en el Sistema de Información Cuéntame.

12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula del usuario atendido

13. Documento de identidad del usuario: Seleccione el tipo de documento de identidad del usuario atendido

14. Número del Documento de identidad del usuario: Escriba sin puntos ni comas el número de documento de identidad del usuario

15. Fecha de nacimiento: Escriba la fecha de nacimiento de usuario en el formato DD/MM/AAAA

16. Edad: Calcule y escriba la edad del usuario (esta el sistema la calcula automáticamente)

17. Sexo: Seleccione el sexo del usuario: Mujer: personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como hembra, según la clasificación biológica de la especie humana; Hombre: personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como macho, según la clasificación biológica de la especie humana; o Intersexual: personas que presentan simultáneamente características genéticas, congénitas, endocrinas o morfológicas de hembra y macho. (SIVIGE 2016:71)

18. Etnia Autorreconocimiento o reconocimiento familiar: Seleccione la etnia a la que pertenece el usuario (El mismo que registra en la ficha de caracterización)

19. Municipio / Vereda / Centro donde reside: Escriba el nombre Municipio / Vereda / Centro poblado donde reside el usuario

20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA: Escriba en formato DD/MM/AAAA la fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (contrato o convenio vigente)

21. Tipo de accidente: Seleccione el tipo de accidente sufrido por el usuario

22. ¿El accidente se considera grave?: Indique Si o NO según corresponda, de acuerdo con el siguiente criterio. Fuente: Guía orientadora para la gestión del riesgo en la primera infancia**.**
Accidente Grave: que tenga como consecuencia: **heridas** (lesión con sangrado abundante, cualquier lesión en los ojos, lesión en la cabeza con sangrado); **fracturas** (sempre que sospeche que la lesión corresponde a una fractura lesión con rotura y salida del hueso al exterior); **trauma cráneo encefálico** (todos los golpes en la cabeza, todos los golpes en la cabeza que produzcan pérdida de la conciencia, todos los golpes en la cabeza que produzcan convulsiones, náuseas y/o vómitos, todos los golpes en la cabeza que produzcan sangrado de oído o nariz); **quemaduras** (Toda lesión por contacto con una fuente de calor, tales como sólidos).

23. Si en la preguntas anterior respondió SI, indique el tipo el tipo de lesión: Seleccione el tipo de lesión sufrida por el usuario

24. Fecha en que ocurrio el accidente: Indique en formato (dd/mm/aaaa) la fecha del accidente.

25. ¿En qué lugar se presentó el accidente?: Seleccione dónde tuvo lugar el accidente. La opción de un lugar del espacio publico, se refiere a espacios como parques, la calle, un centro comercial, entre otros.

26. ¿Se dio la activación de la póliza?: Indique Si o NO según corresponda

27. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el re

28. Acciones realizadas por la UDS/UCA/UA: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la UDS/UCA/UA. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN

29. Acciones realizadas por la familia y /o cuidadores: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la familia y /o cuidadores. En caso de no existir, colocar SIN INFOR

30. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio: Escriba de forma detallada TODAS las observaciones adicionales que puedan

Hoja

Instrucciones

PROCESO:
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIAS, ACCIDENTES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

No.	1. N° de la ESE	2. Nombre completo de la ESE	3. N° de contrato o convenio	4. Regional	5. Centro Zonal	6. Fecha del reporte de la ESE a la UAI (dd/mm/aaaa)	7. Modalidad en la que se atiende el usuario (a)	8. Servicio en la que se atiende el usuario (a)	9. Código de la ESE a la que asiste el usuario (a)	10. Nombre completo de la ESE a la que asiste el usuario (a)	11. Tipo de usuario (a)	12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario (a)	13. Documento de identidad del usuario (a)	14. Número del Documento de identidad del usuario (a)	15. Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	16. Edad (con respecto a la fecha de falleciemiento)	17. Sexo	18. Etnia Autoreconocimiento o reconocimiento familiar	19. Municipio / Vereda / Centro poblado / zonal	20. Fecha del inicio de la atención en la ESE/UNIDAD (dd/mm/aaaa)	21. Reporte del último estado nutricional en la ESE el cuidador para Mayor Gestante Tomar el indicador antropométrico Peso/Talla	22. Reporte del último estado nutricional en la ESE el cuidador para Mayor Gestante Tomar el indicador antropométrico IMC	23. Fecha en que ocurre la Muerte/evento (dd/mm/aaaa)	24. Cuenta con Certificado de defunción	25. Presenta ficha de muerte	26. Si la muerte fue violenta, indique la o el presunto/a victima de falleciimiento	27. Si la muerte fue violenta ¿Cuál fue el mecanismo o medio Responsable que empleo el/los victimario?	27. "Si en la pregunta anterior selecciono "Ot. Otro", mencione cual.	28. Si conoce las circunstancias del falleciimiento describa ¿como ocurrió?	29_¿En qué lugar ocurrió el falleciimiento del usuario (a)?	30. Si el usuario (a) era Mujer Gestante indique en qué momento falleció	31. Si el usuario (a) era Mujer Gestante indique si el evento se presento en una	32. Si el usuario (a) era Mujer Gestante, indique si la niña, el niño o los niños están vivos/as.	33. El usuario (a) estaba en Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos (PARD)	34. Cuáles fueron las acciones de ruta que la/los cuidadores, realizaron o realizan para la búsqueda y acceso a los servicios de salud en caso de desarrollo	35_¿De dio la activación de la política de seguro contra accidentes?
1																Edita. 0 meses. 0 días																										
2																Edita. 0 meses. 0 días																										
3																Edita. 0 meses. 0 días																										
4																Edita. 0 meses. 0 días																										
5																Edita. 0 meses. 0 días																										
6																Edita. 0 meses. 0 días																										
7																Edita. 0 meses. 0 días																										
8																Edita. 0 meses. 0 días																										
9																Edita. 0 meses. 0 días																										
10																Edita. 0 meses. 0 días																										
11																Edita. 0 meses. 0 días																										
12																Edita. 0 meses. 0 días																										
13																Edita. 0 meses. 0 días																										
14																Edita. 0 meses. 0 días																										
15																Edita. 0 meses. 0 días																										
16																Edita. 0 meses. 0 días																										
17																Edita. 0 meses. 0 días																										
18																Edita. 0 meses. 0 días																										
19																Edita. 0 meses. 0 días																										
20																Edita. 0 meses. 0 días																										
21																Edita. 0 meses. 0 días																										
22																Edita. 0 meses. 0 días																										
23																Edita. 0 meses. 0 días																										
24																Edita. 0 meses. 0 días																										
25																Edita. 0 meses. 0 días																										
26																Edita. 0 meses. 0 días																										
27																Edita. 0 meses. 0 días																										
28																Edita. 0 meses. 0 días																										
29																Edita. 0 meses. 0 días																										
30																Edita. 0 meses. 0 días																										
31																Edita. 0 meses. 0 días																										
32																Edita. 0 meses. 0 días																										
33																Edita. 0 meses. 0 días																										
34																Edita. 0 meses. 0 días																										
35																Edita. 0 meses. 0 días																										
36																Edita. 0 meses. 0 días																										
37																Edita. 0 meses. 0 días																										
38																Edita. 0 meses. 0 días																										
39																Edita. 0 meses. 0 días																										
40																Edita. 0 meses. 0 días																										
41																Edita. 0 meses. 0 días																										
42																Edita. 0 meses. 0 días																										
43																Edita. 0 meses. 0 días																										
44																Edita. 0 meses. 0 días																										
45																Edita. 0 meses. 0 días																										
46																Edita. 0 meses. 0 días																										
47																Edita. 0 meses. 0 días																										
48																Edita. 0 meses. 0 días																										
49																Edita. 0 meses. 0 días																										
50																Edita. 0 meses. 0 días																										

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Formato Controlado: La información contenida en este documento es propiedad del ICBF.
Cualquier copia de este documento es considerada como una copia no controlada.

F20.MT1.PP	9/06/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Clasificada	

36. Describa de forma detallada las acciones que se realizaron (antes y después del fallecimiento) por parte de la EAS al recibir el reporte de la UDS	37. Describa de forma detallada las acciones que se realizaron (antes y después del fallecimiento) por parte de la UDS/UCA/GA	38. ¿La UDS ha realizado el acompañamiento psicosocial a la familia de la niña, niño o mujer gestantes posterior a los 2 meses del fallecimiento?	39. La EAS allegó al supervisor(a) del contrato la información relacionada en el estándar 41 del manual operativo.	40. Acciones realizadas por la familia y /o cuidadores (antes y después del fallecimiento)	41. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIAS, ACCIDENTES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	F20.Mt1.PP	9/06/2025
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Inicio | Reporte de fallecimientos

REPORTE FALLECIMIENTO DE USUARIOS
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Este formato busca unificar las acciones de reporte que deben adelantarse en caso de presentarse presuntos casos de violencia, lesiones y/o accidentes y fallecimientos de usuarios de los servicios de primera infancia. Con el fin de integrar lo dispuesto en los manuales operativos, la guía para la gestión de riesgos en la primera infancia y minutas contractuales se establecen acciones específicas para la notificación a la Dirección de Primera Infancia del ICBF ante cualquier diagnóstico, causa o motivo, dentro o fuera de la unidad de servicio.

1. NIT De la EAS: Escriba el número de identificación tributaria sin código de verificación

2. Nombre completo de la EAS: Escriba el nombre del operador como se encuentra registrado en Cuéntame

3. N° de contrato o convenio: Escriba el número como se encuentra registrado en Cuéntame

4. Regional: Seleccione la regional a la que pertenece

5. Centro zonal: Seleccione el centro zonal al que pertenece

6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS: Escriba la fecha en formato DD/MM/AAAA en la que la UDS reporto a la EAS

7. Modalidad en la que se atiende el usuario: Seleccione la modalidad de atención a la que pertenece el usuario

8. Servicio en la que se atiende el usuario: Seleccione el servicio en el que se atiende el usuario

9. Código de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el código de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cuéntame

10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula de la UDS a la que asiste el usuario como se encuentra registrado en Cuéntam

11. Tipo de usuario: Seleccione el tipo de usuario que es atendido en la UDS. Tenga en cuenta que, en el caso de las mujeres gestantes ellas, deben desvincularse del servicio en el Sistema de Información Cuéntame, una vez ocurra el parto para vincular al niño o niña recién nacido; si aún éste último no cuenta con el documento de identidad el Sistema permite la vinculación de un usuario sin documento, si este es el caso. Una vez se tenga el registro civil, se debe actualizar en el Sistema de Información Cuéntame.

12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario: Escriba el nombre completo en mayúscula del usuario atendido

13. Documento de identidad del usuario: Seleccione el tipo de documento de identidad del usuario atendido

14. Número del Documento de identidad del usuario: Escriba sin puntos ni comas el número de documento de identidad del usuario

15. Fecha de nacimiento: Escriba la fecha de nacimiento de usuario en el formato DD/MM/AAAA

16. Edad: Calcule y escriba la edad del usuario (esta el sistema la calcula automáticamente)

17. Sexo: Seleccione el sexo del usuario: **Mujer:** personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como hembra, según la clasificación biológica de la especie humana; **Hombre:** personas cuyas características genéticas, morfológicas y endocrinas le identifican como macho, según la clasificación biológica de la especie humana; o **Intersexual:** personas que presentan simultáneamente características genéticas, congénitas, endocrinas o morfológicas de hembra y macho. (SIVIGE 2016:71)

18. Etnia Autorreconocimiento o reconocimiento familiar: Seleccione la etnia a la que pertenece el usuario (El mismo que registra en la ficha de caracterización)

19. Municipio / Vereda / Centro donde reside: Escriba el nombre Municipio / Vereda / Centro poblado donde reside el usuario

20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA: Escriba en formato DD/MM/AAAA la fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (contrato o convenio vigente)

21. Reporte del último estado nutricional en el Cuéntame para niñas y niños: Tomar el indicador antropométrico Peso/Talla

22. Reporte del último estado nutricional en el Cuéntame para Mujer Gestante: Tomar el indicador antropométrico IMC

23. Fecha en que ocurrio el fallecimiento: Indique en formato (dd/mm/aaaa) la fecha del fallecimiento. Tenga en cuenta que si el fallecimiento ocurre en comunidad y no se cuenta con certificado de defunción, la fecha que se registra corresponde al día de la notificación a las UDS o EAS

24. Cuenta con Certificado de defunción: Seleccione SI o NO según corresponda**.**

25. Probable forma de muerte: Seleccione VIOLENTA o NATURAL o EN ESTUDIO o SIN INFORMACIÓN según corresponda**.** Esta informacón puede estar consginada en el certificado de defunción, de ser así registrela tal cual como aparece allí; en caso contrario, diligencie de acuerdo con la información que conozca del fallecimiento.

26. Si la muerte fue VIOLENTA, indique la probable forma del fallecimiento: Especifique la manera de muerte: suicidio, homicidio, feminicidio, accidente de tránsito, ahogamiento por inmersión, asfixia por obstrucción en vías respiratorias (nariz y boca), caída de altura y de la propia altura, electrocución, intoxicaciones, quemaduras, o en estudio, siempre y cuando en la pregunta 25 se haya seleccionado la opción 2, violenta. “En estudio”, se refiere que a pesar de practicada la necropsia, no se ha podido aclarar la manera de muerte. Esta informacón puede estar consginada en el certificado de defunción, de ser así registrela tal cual como aparece allí; en caso contrario, diligencie de acuerdo con la información que conozca del fallecimiento.

27. Si la muerte fue NATURAL, ¿Cuál fue el mecanismo o estado fisiopatológico que produjo el fallecimiento?: Seleccione al opción que corresponda según sea el caso, si la opción correspondiente no se encuentra, seleccione "21. Otro" y escriba en la siguiente columna como aparece en el certificado de defunción, solo la causa directa. En caso probable forma de muerte "EN ESTUDIO" O "SIN INFORMACIÓN" seleccione "22. No aplica". Esta informacón puede estar consginada en el certificado de defunción, de ser así registrela tal cual como aparece allí; en caso contrario, diligencie de acuerdo con la información que conozca del fallecimiento.

28. Si conoce las circunstancias del fallecimiento describa, ¿cómo ocurrió?: Si las conoce, describa de manera concreta las circunstancias en las cuásles se presentó el fallecimiento.

29. ¿En que lugar ocurrió el fallecimiento del usuario?: Hace referencia en el lugar donde se causo el fallecimiento, por ejemplo "VÍA PÚBLICA" por un accidente de transito a pesar que murio en la institución de salud donde fue atendido.

30. Si el usuario era Mujer Gestante indique en que momento fallece: Seleccione DURANTE LA GESTACIÓN o DURANTE EL PARTO o EN EL PERIODO POST-PARTO. Pregunta solo aplica para usuario "Mujer gestante"

31. Si el usuario era Mujer Gestante, indique el número de semanas que tenia: Indique el numero de semanas (entre 1 y 42). Pregunta solo aplica para usuario "Mujer gestante"

32. Si el usuario era Mujer Gestante, indique si la niña, el niño o los niños sobrevivieron: Seleccione SI o NO según corresponda. Pregunta solo aplica para usuario "Mujer gestar

33. El usuario estaba en Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos (PARD): Seleccione SI o NO según corresponda

34. La EAS realizó activación de rutas en tema de amenazas, vulneración e inobservancia de derechos o canalizó a los servicios de salud en caso de desnutrición aguda: Seleccione SI o NO según corresponda, según lo establecido en el "Protocolo de Actuaciones ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF" y en los manuales operativos.

35. ¿Se dio la activación de la póliza de seguro contra accidentes?: Indique Si o NO según corresponda

36. Describa de forma detallada las acciones que se realizaron (antes y después del fallecimiento) por parte de la EAS al recibir el reporte de la UDS: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN

37. Describa de forma detallada las acciones que se realizaron (antes y después del fallecimiento) por parte de la UDS/UCA/GA: Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la UDS/UCA/GA. En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN

38. ¿La UDS ha realizado el acompañmiento psicosocial a la familia de la niña, niño o mujer gestantes posterior a los 2 meses del fallecimiento?: Indique Si o NO según corresponda

39. La EAS allegó al supervisor(a) del contrato la información relacionada en el estándar 41 del manual operativo: Seleccione SI o NO o INCOMPLETO según corresponda

40. Acciones realizadas por la familia y /o cuidadores (antes y después del fallecimiento): Escriba de forma detallada las acciones realizadas por la FAMILIA O CUIDADORES En caso de no existir, colocar SIN INFORMACIÓN

41. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio: Escriba de forma detallada TODAS las observaciones adicionales que puedan ser útiles al Supervisor de contrato y/o convenio

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

REGIONAL	CENTRO ZONAL	
AMAZONAS	**AMAZONAS**	**ANTIOQUIA**
ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL LETICIA	CENTRO ZONAL ABURRA NORTE
ARAUCA		CENTRO ZONAL ABURRA SUR
ATLÁNTICO		CENTRO ZONAL BAJO CAUCA
BOGOTÁ		CENTRO ZONAL LA MESETA
BOLÍVAR		CENTRO ZONAL MAGDALENA MEDIO
BOYACÁ		CENTRO ZONAL NOROCCIDENTAL
CALDAS		CENTRO ZONAL NORORIENTAL
CAQUETÁ		CENTRO ZONAL OCCIDENTE
CASANARE		CENTRO ZONAL OCCIDENTE MEDIO
CAUCA		CENTRO ZONAL ORIENTE
CESAR		CENTRO ZONAL ORIENTE MEDIO
CHOCÓ		CENTRO ZONAL PENDERISCO
CÓRDOBA		CENTRO ZONAL PORCE NUS
CUNDINAMARCA		CENTRO ZONAL ROSALES
GUAINÍA		CENTRO ZONAL SUR ORIENTE
GUAVIARE		CENTRO ZONAL SUROESTE
HUILA		CENTRO ZONAL URABÁ
LA_GUAJIRA		
MAGDALENA	1	17
META		
NARIÑO		
NORTE DE SANTANDER		
PUTUMAYO		
QUINDÍO		
RISARALDA		
SAN_ANDRÉS		
SANTANDER		
SUCRE		
TOLIMA		
VALLE_DEL_CAUCA		
VAUPÉS		
VICHADA		

MODALIDAD	SERVICIO	
INSTITUCIONAL	**INSTITUCIONAL**	**FAMILIAR**
FAMILIAR	CDI - CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL	DIMF - DESARROLLO INFANTIL EN MEI
COMUNITARIA	HI - HOGAR INFANTIL	HCB FAMI - HOGAR COMUNITARIO DE
PROPIA_E_INTERCULTURAL	HOGAR EMPRESARIAL	EIR - EDUCACIÓN INICIAL RURAL
	HCB MÚLTIPLE - HOGAR INFANTIL DE BIENESTAR MÚLTIPLE	
	JARDIN SOCIAL	
	DIER - DESARROLLO INFANTIL EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN	

ARAUCA	ATLÁNTICO	BOGOTÁ
CENTRO ZONAL ARAUCA	CENTRO ZONAL BARANOA	CENTRO ZONAL BARRIOS UNIDOS
CENTRO ZONAL SARAVENA	CENTRO ZONAL HIPÓDROMO	CENTRO ZONAL BOSA
CENTRO ZONAL TAME	CENTRO ZONAL NORTE CENTRO HISTÓRICO	CENTRO ZONAL CIUDAD BOLÍVAR
	CENTRO ZONAL SABANAGRANDE	CENTRO ZONAL ENGATIVÁ
	CENTRO ZONAL SABANALARGA	CENTRO ZONAL FONTIBÓN
	CENTRO ZONAL SUR OCCIDENTE	CENTRO ZONAL KENNEDY
	CENTRO ZONAL SUR ORIENTE	CENTRO ZONAL KENNEDY CENTRAL
		CENTRO ZONAL MÁRTIRES
		CENTRO ZONAL RAFAEL URIBE
		CENTRO ZONAL SAN CRISTÓBAL
		CENTRO ZONAL SANTA FE
		CENTRO ZONAL SUBA
		CENTRO ZONAL TUNJUELITO
		CENTRO ZONAL USAQUÉN
		CENTRO ZONAL USME
3	7	15

COMUNITARIA	PROPIA_E_INTERCULTURAL	USUARIO
		MUJER GESTANTE
HCB - HOGAR COMUNITARIO	FORMA DE ATENCIÓN 1	NIÑO O NIÑA DE 0 A 6 MESES
HCB AGRUPADO - HOGAR CC	FORMA DE ATENCIÓN 2	NIÑO O NIÑA DE 7 MESES A 12 MESES
HCB INTEGRAL - HOGAR COM	FORMA DE ATENCIÓN 3	NIÑO O NIÑA DE 1 A 2 AÑOS
		NIÑO O NIÑA DE 2 A 5 AÑOS

BOLÍVAR	BOYACÁ
CENTRO ZONAL DE LA VIRGEN Y TURÍSTICO	CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CENTRO ZONAL EL CARMEN DE BOLÍVAR	CENTRO ZONAL DUITAMA
CENTRO ZONAL HISTÓRICO Y DEL CARIBE NORTE	CENTRO ZONAL EL COCUY
CENTRO ZONAL INDUSTRIAL DE LA BAHÍA	CENTRO ZONAL GARAGOA
CENTRO ZONAL MAGANGUÉ	CENTRO ZONAL MIRAFLORES
CENTRO ZONAL MOMPOX	CENTRO ZONAL MONIQUIRÁ
CENTRO ZONAL SIMITI	CENTRO ZONAL OTANCHE
CENTRO ZONAL TURBACO	CENTRO ZONAL PUERTO BOYACÁ
	CENTRO ZONAL SOATÁ
	CENTRO ZONAL SOGAMOSO
	CENTRO ZONAL TUNJA 1

8 11

DOCUMENTO	SEXO
1. REGISTRO CIVIL	1. MUJER
2. TARJETA DE IDENTIDAD	2. HOMBRE
3. CÉDULA CIUDADANÍA	3. INTERSEXUAL
4. CEDULA DE EXTRANJERÍA	
5. PASAPORTE	
6. PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA (PEP)	
7. NO TIENE	
8. SIN INFORMACIÓN	

CALDAS	CAQUETÁ
CENTRO ZONAL DEL CAFÉ	CENTRO ZONAL BELÉN DE LOS ANDAC
CENTRO ZONAL NORTE	CENTRO ZONAL FLORENCIA 1
CENTRO ZONAL OCCIDENTE	CENTRO ZONAL FLORENCIA 2
CENTRO ZONAL ORIENTE	CENTRO ZONAL PUERTO RICO
ENTRO ZONAL SURORIENTE	
CENTRO ZONAL MANIZALES 1	
	6
	4

GRUPO ÉTNICO	SI/NO
1. POBLACIÓN INDÍGENA	SI
2. POBLACIÓN NEGRA	NO
3. POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA	
4. POBLACIÓN RAIZAL DESCENDIENTE DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	
5. POBLACIÓN GITANA O RROM	
6. POBLACIÓN PALENQUERA	
7. NINGUNO	

CASANARE	CAUCA
CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO	CENTRO ZONAL CENTRO
CENTRO ZONAL VILLANUEVA	CENTRO ZONAL COSTA PACÍFICA
CENTRO ZONAL YOPAL	CENTRO ZONAL INDÍGENA
	CENTRO ZONAL MACIZO COLOMBIANO
	CENTRO ZONAL NORTE
	CENTRO ZONAL POPAYÁN
	CENTRO ZONAL SUR

3 7

INFORMACIÓN	PESO PARA LA TALLA
SI	1. PESO ADECUADO PARA LA TALLA
NO	2. RIESGO DE SOBREPESO
INCOMPLETA	3. RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA
	4. SOBREPESO
	5. DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA
	6. DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA
	7. OBESIDAD
	8. NO APLICA

CESAR
CENTRO ZONAL AGUACHICA
CENTRO ZONAL CHIRIGUANÁ
CENTRO ZONAL CODAZZI
CENTRO ZONAL VALLEDUPAR 1

CHOCÓ
CENTRO ZONAL BAHÍA SOLANO
CENTRO ZONAL ISTMINA
CENTRO ZONAL QUIBDÓ
CENTRO ZONAL RIOSUCIO
CENTRO ZONAL TADÓ

IMC
1. OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL
2. SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. IMC ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
4. BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
5. NO APLICA

TIPO DE ACCIDENTE
1. ASFIXIA POR OBSTRUCCIÓN EN VÍAS RESPIRATORIAS (NARIZ Y BOCA)
2. AHOGAMIENTO POR INMERSIÓN
3. CAÍDA DE ALTURA Y DE LA PROPIA ALTURA
4. QUEMADURAS
5. INTOXICACIONES
6. ELECTROCUCIÓN
7. ACCIDENTE POR GOLPE CON OBJETO CONTUNDENTE
8. SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE (SMSL)
9. HERIDA CON OBJETO CORTO PUNZANTE
10. ACCIDENTE POR AGRESIÓN DE UN ANIMAL
11. ACCIDENTE POR MORDEDURA DE NIÑO A NIÑO
12. ACCIDENTES POR ARMA DE FUEGO
13. ACCIDENTES DE TRÁNSITO
14. OTRO

CÓRDOBA	CUNDINAMARCA
CENTRO ZONAL CERETÉ	CENTRO ZONAL CHOCONTÁ
CENTRO ZONAL LORICA	CENTRO ZONAL CÁQUEZA
CENTRO ZONAL MONTELÍBANO	CENTRO ZONAL FACATATIVÁ
CENTRO ZONAL MONTERÍA	CENTRO ZONAL FUSAGASUGÁ
CENTRO ZONAL PLANETA RICA	CENTRO ZONAL GACHETÁ
CENTRO ZONAL SAHAGÚN	CENTRO ZONAL GIRARDOT
CENTRO ZONAL SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	CENTRO ZONAL LA MESA
CENTRO ZONAL TIERRALTA	CENTRO ZONAL PACHO
	CENTRO ZONAL SAN JUAN DE RÍOSECO
	CENTRO ZONAL SOACHA
	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO
	CENTRO ZONAL UBATÉ
	CENTRO ZONAL VILLETA
	CENTRO ZONAL ZIPAQUIRÁ
8	14

TIPO DE LESIÓN	DONDE ACCIDENTE
1. HERIDAS	1. EN LA UDS
2. FRACTURAS	2. EN LA VIVIENDA
3. TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO	3. EN LA RECLUSIÓN
4. QUEMADURAS	4. EN UN LUGAR DEL ESPACIO PÚBLICO
	5. EN EL LUGAR DE TRABAJO
	6. OTRO
	7. SIN INFORMACIÓN

GUAINÍA	GUAVIARE
CENTRO ZONAL INÍRIDA	CENTRO ZONAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
1	1

DONDE FALLECIMIENTO	MUERTE MUJER GESTANTE
1. HOSPITAL / CLINICA	1. DURANTE LA GESTACIÓN
2. CENTRO / PUESTO DE SALUD	2. DURANTE EL PARTO
3. CASA / DOMICILIO	3. EN PERIODO POS-PARTO
4. UNIDAD DE SERVICIO	
5. LUGAR DE TRABAJO	
6. VÍA PUBLICA	
7. OTRO	
8. SIN INFORMACIÓN	

HUILA	LA GUAJIRA
CENTRO ZONAL GARZÓN	CENTRO ZONAL FONSECA
CENTRO ZONAL LA GAITANA	CENTRO ZONAL MAICAO
CENTRO ZONAL LA PLATA	CENTRO ZONAL MANAURE
CENTRO ZONAL NEIVA	CENTRO ZONAL NAZARETH
CENTRO ZONAL PITALITO	CENTRO ZONAL RIOHACHA 1

FORMA DE MUERTE	MANERA DE MUERTE VIOLENTA
1. NATURAL	1. SUICIDIO
2. VIOLENTA	2. HOMICIDIO
3. EN ESTUDIO	3. FEMINICIDIO
4. SIN INFORMACIÓN	4. ACCIDENTE DE TRANSITO
	5. AHOGAMIENTO POR INMERSIÓN
	6. ASFIXIA POR OBSTRUCCIÓN EN VÍAS RESPIRATORIAS (NARIZ Y BOCA)
	7. CAÍDA DE ALTURA Y DE LA PROPIA ALTURA
	8. ELECTROCUCIÓN
	9. INTOXICACIONES
	10. QUEMADURAS
	11. EN ESTUDIO

MAGDALENA

CENTRO ZONAL CIÉNAGA
CENTRO ZONAL DEL RÍO
CENTRO ZONAL EL BANCO
CENTRO ZONAL FUNDACIÓN
CENTRO ZONAL PLATO
CENTRO ZONAL SANTA ANA
CENTRO ZONAL SANTA MARTA 1
CENTRO ZONAL SANTA MARTA 2

MANERA DE MUERTE NATURAL

1. ANEMIAS (NUTRICIONALES, HEMOLÍTICAS Y OTRAS)
2. DEFECTOS DE COAGULACIÓN Y OTRAS AFECCIONES HEMORRÁGICAS Y I
3. DEFICIENCIAS NUTRICIONALES
4. DIABETES MELLITUS
5. ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)
6. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, NEUMONÍA Y / O INFECC
7. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA
9. ENFERMEDADES DIARREICAS
10. FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES Y TRAUMAT
11. HEPATITIS VIRAL Y SECUELAS
12. INSUFICIENCIA CARDÍACA
13. INSUFICIENCIA RENAL
14. LEUCEMIA
15. MENINGITIS Y OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NI
16. SEPTICEMIA
17. SÍFILIS Y OTRAS ENFERMEDADES VENÉREAS

18. SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE (SMSL)
19. TUBERCULOSIS Y SECUELAS
20. TUMOR
21. OTRO
22. NO APLICA

META	NARIÑO
CENTRO ZONAL ACACÍAS	CENTRO ZONAL BARBACOAS
CENTRO ZONAL GRANADA	CENTRO ZONAL IPIALES
CENTRO ZONAL PUERTO LÓPEZ	CENTRO ZONAL LA UNIÓN
CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1	CENTRO ZONAL PASTO 1
	CENTRO ZONAL PASTO 2
	CENTRO ZONAL REMOLINO
	CENTRO ZONAL TUMACO
	CENTRO ZONAL TÚQUERRES
4	8

TIPOLOGIA VS	VIOLENCIA POR
1. ACTO SEXUAL	1. INTEGRANTE DE LA FAMILIA Q
2. ACCESO CARNAL	2. INTEGRANTE DE LA FAMILIA P
3. EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL	3. OTRO INTEGRANTE DEL HOGA
4. MATRIMONIO INFANTIL Y UNIÓN TEMPRANA	4. PAREJA DE LA MUJER GESTAN
5. ACOSO SEXUAL	5. CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) F
6. OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	6. PERSONA AJENA AL HOGAR
	7. TALENTO HUMANO DE LA UDS/
	8. OTRA PERSONA EN LA UDS/UCA/UA
	9. OTRO
ISMO DEL NACIMIENTO	10. SIN INFORMACIÓN

ERVIOSO CENTRAL

NORTE DE SANTANDER	PUTUMAYO	QUINDÍO
CENTRO ZONAL CÚCUTA 1	CENTRO ZONAL LA HORMIGA	CENTRO ZONAL ARMENIA NORTE
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2	CENTRO ZONAL MOCOA	CENTRO ZONAL ARMENIA SUR
CENTRO ZONAL CÚCUTA 3	CENTRO ZONAL PUERTO ASIS	CENTRO ZONAL CALARCÁ
CENTRO ZONAL OCAÑA	CENTRO ZONAL SIBUNDOY	
CENTRO ZONAL PAMPLONA		
CENTRO ZONAL TIBÚ		
6	4	3

TIPO DE VIOLENCIA NN	TIPO DE VIOLENCIA MG	TIPOS DE INOBSERVANCIA
1. VIOLENCIA SEXUAL	1. VIOLENCIA SEXUAL	1. DOCUMENTO DE IDENTIDAD
2. VIOLENCIA PSICOLÓGICA	2. VIOLENCIA PSICOLÓGICA	2. ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3. VIOLENCIA FÍSICA	3. VIOLENCIA FÍSICA	3. ATENCIÓN EN SALUD
4. OMISIÓN O NEGLIGENCIA	4. VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMOI	4. EDUCACIÓN
5. CASTIGO FÍSICO	5. RIESGO DE FEMINICIDIO	
6. SÍNDROME DE BEBE ZARANDEADO	6. VIOLENCIA EN EL CONFLICTO ARMADO	
'UCA/UA		

RISARALDA

CENTRO ZONAL BELÉN DE UMBRÍA
CENTRO ZONAL DOSQUEBRADAS
CENTRO ZONAL LA VIRGINIA
CENTRO ZONAL PEREIRA
CENTRO ZONAL SANTA ROSA DE CABAL

SECTOR INVOLUCRADO EN LA INOBSERVANCIA

1. REGISTRADURÍA DEL ESTADO CIVIL
2. SALUD: EPS, IPS o programas y proyectos de salud de la red pública y privada
3. EDUCACIÓN: tránsito a modalidad o servicio de educación inicial
4. EDUCACIÓN: tránsito a educación formal
5. PROTECCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Defensorías de Familia)
6. PROTECCIÓN: Comisarías de Familia
7. PROTECCIÓN: Inspección de Policía
8. JUSTICIA: Fiscalia
9. JUSTICIA: Unidad de respuesta Inmediata -URI
10. JUSTICIA: Policía Judicial
11. JUSTICIA: Policía Nacional
12. MINISTERIO PÚBLICO: Personería del pueblo y personerías distritales o municipales
13. MINISTERIO PÚBLICO: Procuraduría General de la Nación
14. AUTORIDAD TRADICIONAL
15. OTRO

SAN ANDRÉS

CENTRO ZONAL LOS ALMENDROS

ACTIVACIÓN RUTA

1. SALUD: EPS, IPS o programas y proyectos de salud de la red pública y privada
2. PROTECCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Defensorías de Familia
3. PROTECCIÓN: Comisarías de Familia
4. PROTECCIÓN: Inspección de Policía
5. JUSTICIA: Fiscalia
6. JUSTICIA: Unidad de respuesta Inmediata -URI
7. JUSTICIA: Policía Judicial
8. JUSTICIA: Policía Nacional
9. MINISTERIO PÚBLICO: Personería del pueblo y personerías distritales o municipa
10. MINISTERIO PÚBLICO: Procuraduría General de la Nación
11. AUTORIDAD TRADICIONAL
12. OTRO

SANTANDER

CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
CENTRO ZONAL BUCARAMANGA SUR
CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO
CENTRO ZONAL MÁLAGA
CENTRO ZONAL SAN GIL
CENTRO ZONAL SOCORRO
CENTRO ZONAL VÉLEZ
CENTRO ZONAL YARIGUIES

a)

les

SUCRE

CENTRO ZONAL BOSTON
CENTRO ZONAL LA MOJANA
CENTRO ZONAL NORTE
CENTRO ZONAL SINCELEJO

TOLIMA

CENTRO ZONAL CHAPARRAL
CENTRO ZONAL ESPINAL
CENTRO ZONAL GALÁN
CENTRO ZONAL HONDA
CENTRO ZONAL LÉRIDA
CENTRO ZONAL LÍBANO
CENTRO ZONAL MELGAR
CENTRO ZONAL PURIFICACIÓN
CENTRO ZONAL IBAGUÉ

PLANILLA DE REGISTRO DE NOVEDADES MODALIDAD FAMILIAR

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	6	NOMBRES Y APELLIDOS:	Tina Suarez.
TIPO DE NOVEDAD	Informativo				

DESCRIPCION:

La participante Tina Marcela Suarez informa via llamada telefonica que no puede asistir al encuentro por que se encuentra con malestar como dolor cabeza y fiebre, se le sugiere ir al médico

Activacion de ruta: SI____ NO X

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	7	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paula Laverde.
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

El dia de hoy 7 de Mayo a las 6:50 pm me entere que la participante Paula Laverde estaba solicitando cupo a un Fami y que habia sido abusada Sexualmente Ella asi al momento de solicitar el cupo y durante este tiempo Nunca informaron Para lo cual este momento se realiza la novedad

Activacion de ruta: SI____ NO X con la hermana quien es la acudiente

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE: TATIANA RODRIGUEZ

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	6	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paula Laverde
TIPO DE NOVEDAD	Informativo				

DESCRIPCION:

La participante Paula Cristal Laverde informa que tuvo el bebe el dia 5 de Mayo por tal motivo no asistira los siguientes encuentros 6-13-20-27 de mes de mayo 2026.

Activacion de ruta: SI____ NO X CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Mayo	DIA	7	NOMBRES Y APELLIDOS:	Juan Isabel Ramero
TIPO DE NOVEDAD	Informativo.				

DESCRIPCION:

Juan Isabel Ramero Castro, se encuentra en puerpero para los encuentros 7-11-2026 de Mayo 2026.

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO: Dafny

FIRMA ADULTO RESPONSABLE:

PLANILLA DE REGISTRO DE NOVEDADES MODALIDAD FAMILIAR

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Junio	DIA	18	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paola Lasserde
TIPO DE NOVEDAD	Informativa				

DESCRIPCION:

El dia de hoy 18 de Junio d 2026. a las 8:30 Am nos dirijimos con Paola Ginez Psicosocial de Programa a un acompañamiento al Hogar por seguimiento el cual se confirmo el dia anterior y la mamá de la usuaria refirió no querer mas acompañamiento de los Profesionales y al llegar golpeamos y un señor nos

Activacion de ruta: SI____ NO____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO

FIRMA ADULTO RESPONSABLE

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES	Junio	DIA	18	NOMBRES Y APELLIDOS:	Paola Lasserde
TIPO DE NOVEDAD	Informativa				

DESCRIPCION:

informó que ella había salido le llamamos no contesto y le enviamos un mensaje por whatsApp el cual no respondio y como en ego de los 8:50 me llamó para decirme que estaba en una cita medica y de la cual ella nunca informó por que se habia reprogramado la visita.

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO

FIRMA ADULTO RESPONSABLE

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES		DIA		NOMBRES Y APELLIDOS:	
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

Activacion de ruta: SI____ NO____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO

FIRMA ADULTO RESPONSABLE

CODIGO UDS	5000100127956			NOMBRE UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	
MES		DIA		NOMBRES Y APELLIDOS:	
TIPO DE NOVEDAD					

DESCRIPCION:

Activacion de ruta: SI____ NO____ CUAL?_____

FIRMA AGENTE EDUCATIVO

FIRMA ADULTO RESPONSABLE

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 37926975
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-07-06

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTARY OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIAY MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	02	NOMBRE SUCURSAL	contrato 2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	23800423	PRIMER APELLIDO	PEREZ	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	MARIA	SEGUNDO NOMBRE	CRISTINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 06	Año: 2026	Mes: 07	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
45		$38.840.931		37926975

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40383061	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALMANZA ROLDAN ROCIO	$875.453
CC-40398006	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARENAS QUINTERO LUZ ADRIANA	$875.453
CC-42791273	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARIAS GALEANO MONICA MARIA	$875.453
CC-1121843440	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	AYALA TOVAR SANDRA LILIANA	$875.453
CC-40219608	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BALLEN CHISABA LUZ STELLA	$875.453
CC-40388095	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BARON LINARES CAMILA	$875.453
CC-40391193	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BELTRAN CABRERA SANDRA PATRICIA	$875.453
CC-1121818202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CALDERON ZARATE YELITZA	$875.453
CC-40331427	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA ARCE YINATH MARIETH	$875.453
CC-1121888969	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA RODRIGUEZ INGRID SORANLLY	$875.452
CC-40384463	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORTES CUENCA LUCELLY	$875.453
CC-1123115067	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CRUZ ANA YEIMY	$875.453
CC-40341402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CUESTA CASIMANSI LILIANA	$875.453
CC-1121890040	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GAITAN HERNANDEZ CAROL IVONNE	$875.453
CC-40388077	01	4	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARCIA BETANCOURT MARGARITA	$875.453
CC-1121865211	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GODOY MUÑOZ YULY YESENIA	$875.453
CC-1121840163	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GOMEZ RIAÑO YERSY MARCELA	$875.453
CC-40397573	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO FUENTES LUCILA	$875.453
CC-1121816825	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUTIERREZ RINCON SULLY YULED	$875.453
CC-40392809	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERNANDEZ RIVEROS MARICELA	$875.453
CC-40398404	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERRERA CERQUERA DERLY ALEXANDRA	$875.453
CC-1121911281	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HUARTOS DUARTE EDITH MARCELA	$875.453
CC-40334274	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	MARTINEZ MORALES DIANA XIMENA	$875.453
CC-40373377	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS ROLDAN LUZ MARINA	$875.453
CC-40394622	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO CRUZ LUCIA	$875.453
CC-40414332	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO LONDOÑO NELCIN	$875.453
CC-35263055	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORERA ALONSO DELLANETH	$875.453
CC-35261952	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	NIETO CUBILLOS ADRIANA	$875.453
CC-40392205	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PABON LEAL LUZ DARY	$875.453

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1007477450	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PARDO LEON MARIA FERNANDA	$875.452
CC-1010123169	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDRAZA DURAN YEIBY DAYANA	$875.453
CC-40185318	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PUENTES PEÑA NIDIA CATALINA	$875.453
CC-40332684	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVERA CHAVARRO CARMEN JULIA	$875.453
CC-40414077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVEROS GOMEZ MARIA NOHORA	$875.453
CC-1121894148	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RODRIGUEZ BARRERA DIANA MARITZA	$875.453
CC-40343144	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ GARCIA ALIX ANDREA	$875.453
CC-1121896077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ NAVARRO MARIA ALEJANDRA	$875.453
CC-20546894	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANTIAGO CASTRO DORIS	$875.453
CC-40334935	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TORRES AMAYA LEIDY JOHANNA	$875.453
CC-1121955100	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VARGAS DIANA MARCELA	$875.452
CC-40185442	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	VASQUEZ RICO NIDIA JOHANNA	$875.453
CC-21185015	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VELASQUEZ MORALES LUZ BETTY	$875.453
CC-1121832202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO LUZCELLY	$875.452
CC-40328636	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO SANDRA VIVIANA	$875.453
CC-1010123206	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	YATE ESGUERRA ERIKA FERNANDA	$875.453

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40383061																													0		
CC - 40398006																													0		
CC - 42791273																													0		
CC - 1121843440																													0		
CC - 40219608																													0		
CC - 40388095																													0		
CC - 40391193																													0		
CC - 1121818202																													0		
CC - 40331427																													0		
CC - 1121888969																													0		
CC - 40384463																													0		
CC - 1123115067																													0		
CC - 40341402																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1121890040	X	2026-06-02																											0		
CC - 40388077																													0		
CC - 1121865211																													0		
CC - 1121840163																													0		
CC - 40397573																													0		
CC - 1121816825																													0		
CC - 40392809	X	2026-06-02																											0		
CC - 40398404																													0		
CC - 1121911281			X	2026-06-22																									0		
CC - 40334274																													0		
CC - 40373377																													0		
CC - 40394622																													0		
CC - 40414332																													0		
CC - 35263055																													0		
CC - 35261952																													0		
CC - 40392205																													0		
CC - 1007477450			X	2026-06-22																									0		
CC - 1010123169																													0		
CC - 40185318																													0		
CC - 40332684																													0		
CC - 40414077																													0		
CC - 1121894148																													0		
CC - 40343144																													0		
CC - 1121896077	X	2026-06-02																											0		
CC - 20546894																													0		
CC - 40334935																													0		
CC - 1121955100																													0		
CC - 40185442																													0		
CC - 21185015																													0		
CC - 1121832202																													0		
CC - 40328636																													0		
CC - 1010123206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40383061	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 40398006	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 42791273	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121843440	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40219608	COLFONDOS	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40388095	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40391193	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121818202	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40331427	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121888969	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40384463	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1123115067	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40341402	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121890040	PORVENIR	29	$1.692.542	0.1600000	$270.900	$0	$0	$270.900	$0	$0	$0
CC - 40388077	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 1121865211	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121840163	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40397573	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121816825	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40392809	COLPENSIONES	29	$1.692.542	0.1600000	$270.900	$0	$0	$270.900	$0	$0	$0
CC - 40398404	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121911281	PROTECCION	22	$1.283.997	0.1600000	$205.500	$0	$0	$205.500	$0	$0	$0
CC - 40334274	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40373377	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40394622	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40414332	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35263055	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 35261952	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40392205	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1007477450	COLPENSIONES	22	$1.283.997	0.1600000	$205.500	$0	$0	$205.500	$0	$0	$0
CC - 1010123169	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40185318	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40332684	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40414077	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121894148	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40343144	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121896077	PORVENIR	29	$1.692.542	0.1600000	$270.900	$0	$0	$270.900	$0	$0	$0
CC - 20546894	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40334935	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121955100	PORVENIR	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40185442	COLFONDOS	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 21185015	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1121832202	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 40328636	PROTECCION	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0
CC - 1010123206	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40383061	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40398006	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	80014312 2	0.0104400	$18.300
CC - 42791273	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121843440	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	80014312 2	0.0104400	$18.300
CC - 40219608	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40388095	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40391193	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121818202	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40331427	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121888969	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40384463	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1123115067	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	800	0.0104400	$18.300
CC - 40341402	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121890040	FAMISANAR	29	$1.692.542	0.1250000	$211.600	$0	0	$0	0	$0	29	$1.692.542	8001431222	0.0104400	$17.700
CC - 40388077	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121865211	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121840163	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40397573	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121816825	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	800	0.0104400	$18.300
CC - 40392809	NUEVA E.P.S. S.A.	29	$1.692.542	0.1250000	$211.600	$0	0	$0	0	$0	29	$1.692.542	800	0.0104400	$17.700
CC - 40398404	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	800	0.0104400	$18.300
CC - 1121911281	SALUD TOTAL	22	$1.283.997	0.1250000	$160.500	$0	0	$0	0	$0	22	$1.283.997	1	0.0104400	$13.500
CC - 40334274	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	8001431222	0.0104400	$18.300
CC - 40373377	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40394622	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40414332	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 35263055	FAMISANAR	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 35261952	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40392205	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1007477450	EPS-S CAPITAL	22	$1.283.997	0.1250000	$160.500	$0	0	$0	0	$0	22	$1.283.997	1	0.0104400	$13.500
CC - 1010123169	EPS-S CAPITAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40185318	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40332684	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	800	0.0104400	$18.300
CC - 40414077	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121894148	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40343144	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	8001431222	0.0104400	$18.300
CC - 1121896077	SALUD TOTAL	29	$1.692.542	0.1250000	$211.600	$0	0	$0	0	$0	29	$1.692.542	8001431222	0.0104400	$17.700
CC - 20546894	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40334935	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1121955100	EPS-S CAPITAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40185442	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 21185015	SANITAS	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1121832202	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 40328636	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	1	0.0104400	$18.300
CC - 1010123206	SALUD TOTAL	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	80014312 2	0.0104400	$18.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40383061	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398006	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-42791273	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121843440	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40219608	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388095	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40391193	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121818202	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40331427	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121888969	COFREM	30	$875.452	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40384463	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1123115067	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40341402	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121890040	COFREM	29	$846.272	0.0400000	$33.900	0.0200000	$17.000	0.0300000	$25.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388077	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121865211	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121840163	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40397573	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121816825	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392809	COFREM	29	$846.272	0.0400000	$33.900	0.0200000	$17.000	0.0300000	$25.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398404	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121911281	COFREM	22	$641.999	0.0400000	$25.700	0.0200000	$12.900	0.0300000	$19.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40334274	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40373377	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40394622	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414332	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35263055	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261952	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392205	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1007477450	COFREM	22	$641.999	0.0400000	$25.700	0.0200000	$12.900	0.0300000	$19.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123169	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185318	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40332684	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414077	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121894148	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40343144	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121896077	COFREM	29	$846.272	0.0400000	$33.900	0.0200000	$17.000	0.0300000	$25.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-20546894	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334935	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121955100	COFREM	30	$875.452	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185442	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-21185015	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121832202	COFREM	30	$875.452	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40328636	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123206	COFREM	30	$875.453	0.0400000	$35.100	0.0200000	$17.600	0.0300000	$26.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	9	$2.447.100	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$2.447.100
PORVENIR	9	$2.503.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$2.503.200
COLFONDOS	2	$560.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$560.400
COLPENSIONES	22	$6.080.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$6.080.400
SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	20	$4.312.300	$0	0	$0	0	$0	$4.312.300	0	$0	$0	$4.312.300	$0	0	$0	$0	$4.312.300	$0	$344.900	$4.312.300
SANITAS	11	$2.407.900	$0	0	$0	0	$0	$2.407.900	0	$0	$0	$2.407.900	$0	0	$0	$0	$2.407.900	$0	$192.600	$2.407.900
FAMISANAR	7	$1.525.000	$0	0	$0	0	$0	$1.525.000	0	$0	$0	$1.525.000	$0	0	$0	$0	$1.525.000	$0	$122.000	$1.525.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$649.400	$0	0	$0	0	$0	$649.400	0	$0	$0	$649.400	$0	0	$0	$0	$649.400	$0	$51.900	$649.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$218.900	$0	0	$0	0	$0	$218.900	0	$0	$0	$218.900	$0	0	$0	$0	$218.900	$0	$17.500	$218.900
EPS-S CAPITAL	3	$598.300	$0	0	$0	0	$0	$598.300	0	$0	$0	$598.300	$0	0	$0	$0	$598.300	$0	$47.900	$598.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	45	$812.100	0	$0	$0	$812.100	0	$0	$812.100	0	$0	$8.121	$812.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	45	$1.557.100	0	$0	$1.557.100
SENA	45	$780.800	0	$0	$780.800
ICBF	45	$1.166.800	0	$0	$1.166.800
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	$9.711.800
PENSIONES	5	$11.591.100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$812.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.557.100
SENA	1	$780.800
ICBF	1	$1.166.800
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$25.619.700

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

Envío de recepción de pago

LLANO XPRESS <facturacion@transaccionesco.siigo.net> 22 de junio de 2026 a las 0:20
Para: asopadresporfiatres@gmail.com



Señor (a) **MARIA CRISTINA PEREZ**

LLANO XPRESS te informa que se generó el siguiente comprobante

A nombre de	**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3**
Recibo de caja	**659**
Valor total	**$ 91.619.218**

Si deseas esta funcionalidad, contáctanos dando **Click aquí**

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación, **NO** se presentaron novedades en la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 **NO** se recibieron visitas de supervisión en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación, **NO** se presentaron novedades en la obligación Comunicar al supervisor del contrato y a la aseguradora que expidió la póliza de cumplimiento del contrato de aporte de la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se conoció o se debió conocer la ocurrencia del siniestro.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

Maria Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de junio de 2026 **NO** se presentaron novedades en la obligación 2.23 Acreditar y aportar por escrito el documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda).; en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (01) días del mes de julio de 2026.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 06 de julio de 2026

BIENESTAR FAMILIAR

Clasificada

No. 20265000100010652

Código web: 3hy7Boi6IRRaFmR7jSR7uOy1pV8=

Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-07-06 13:08 Folios: 1

Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES

Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Asunto: informe de Compras locales mes de junio 2026de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024.

Señora

RUTH ISMELDA SANCHEZ CAICEDO

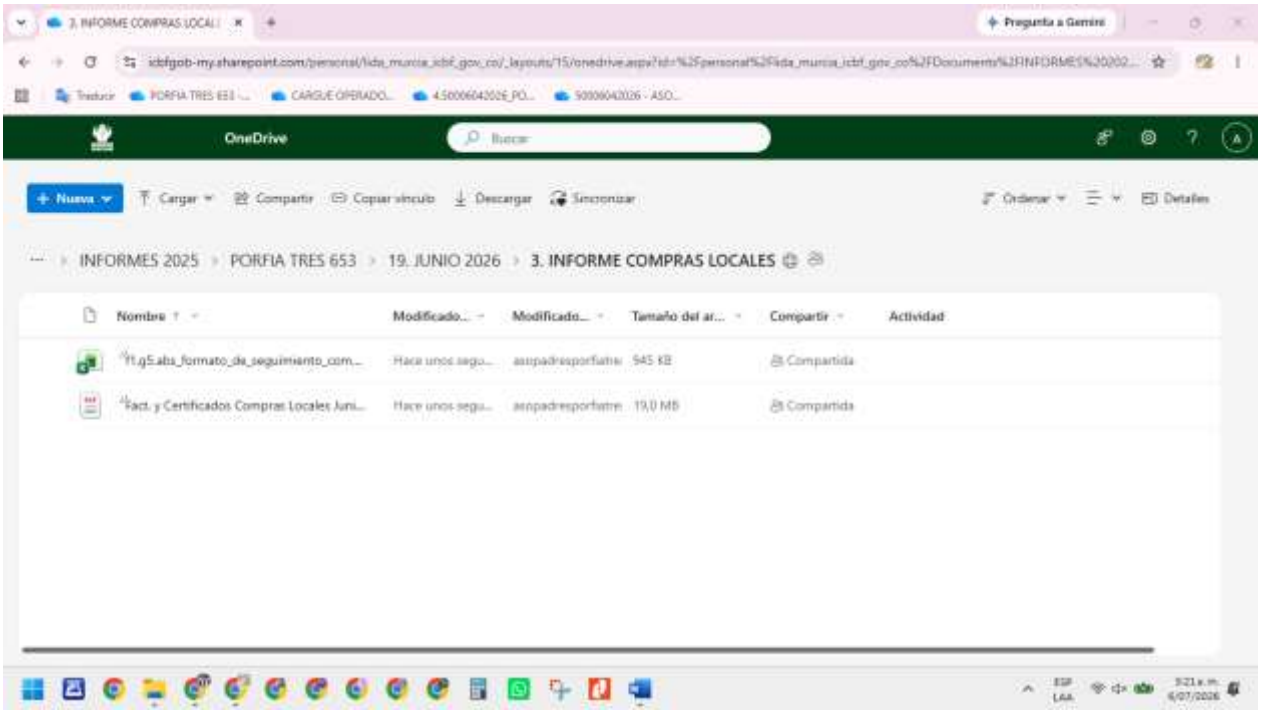
Supervisora Contrato 50006532024

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de Compras locales mes de junio 2026 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ

C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá

Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307

Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 06 de julio de 2026

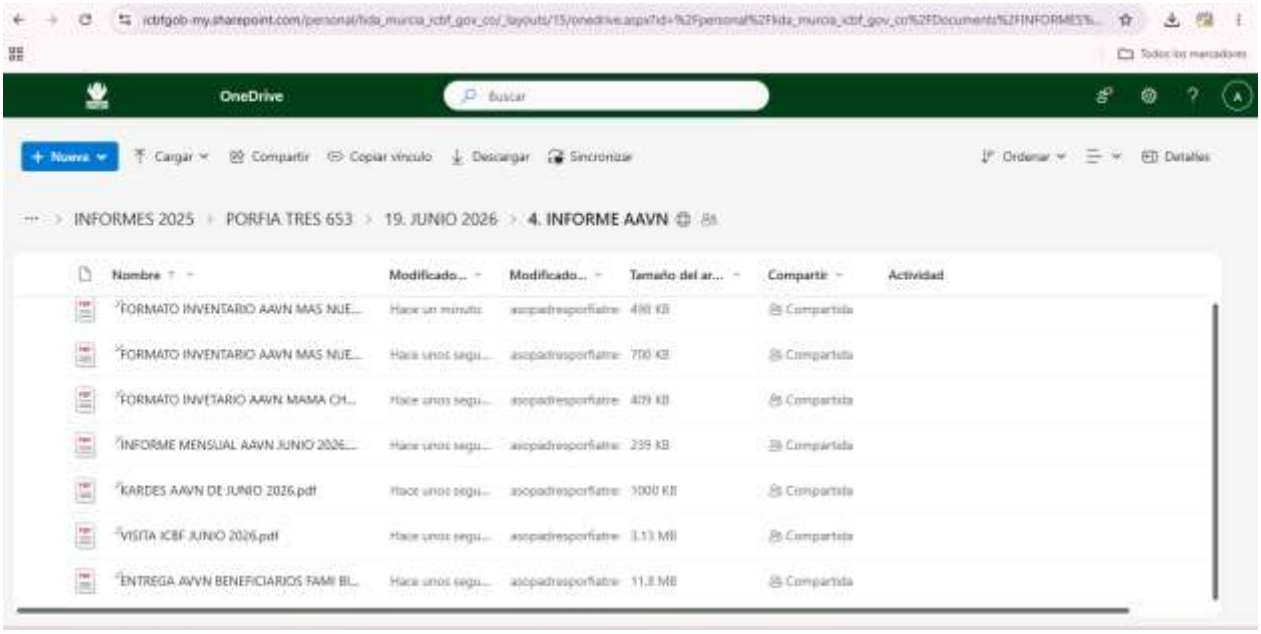
BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20265000100010109 2
Código web: +SZZPXdxNNwFvsCgaqCKMXkHc0Y=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-07-06 15:47 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFIA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: informe de Bienestarina JUNIO contrato 50006532024.

Señora
RUTH ISMELDA SANCHEZ CAICEDO
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de Bienestarina (AAVN) correspondiente al mes de **JUNIO** contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 07 de julio de 2026

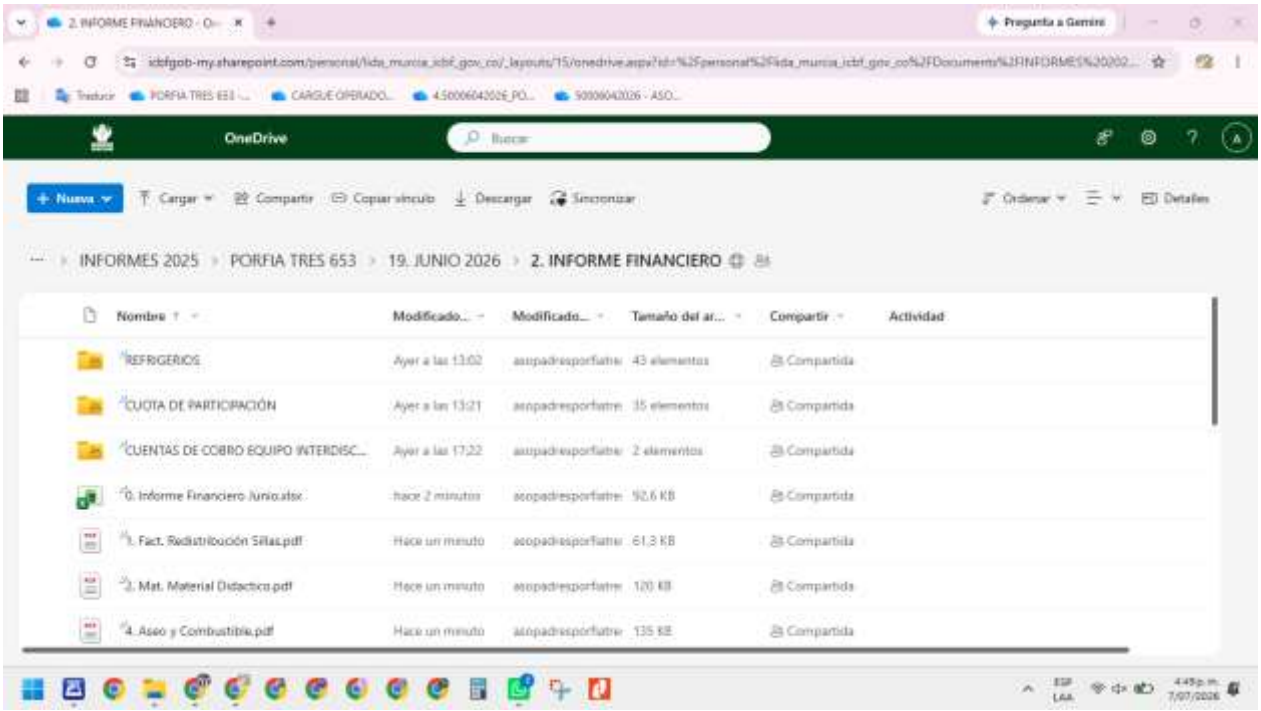
BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20265000100010281 2
Código web: IILGgsnc6g3Jc4KPwBNmWT6ahj4=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-07-08 10:02 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: informe financiero junio contrato 50006532024,

Señora
RUTH ISMELDA SANCHEZ CAICEDO
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe financiero mes de junio 2026 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

María Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo – Boyacá
representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 06 de julio de 2026

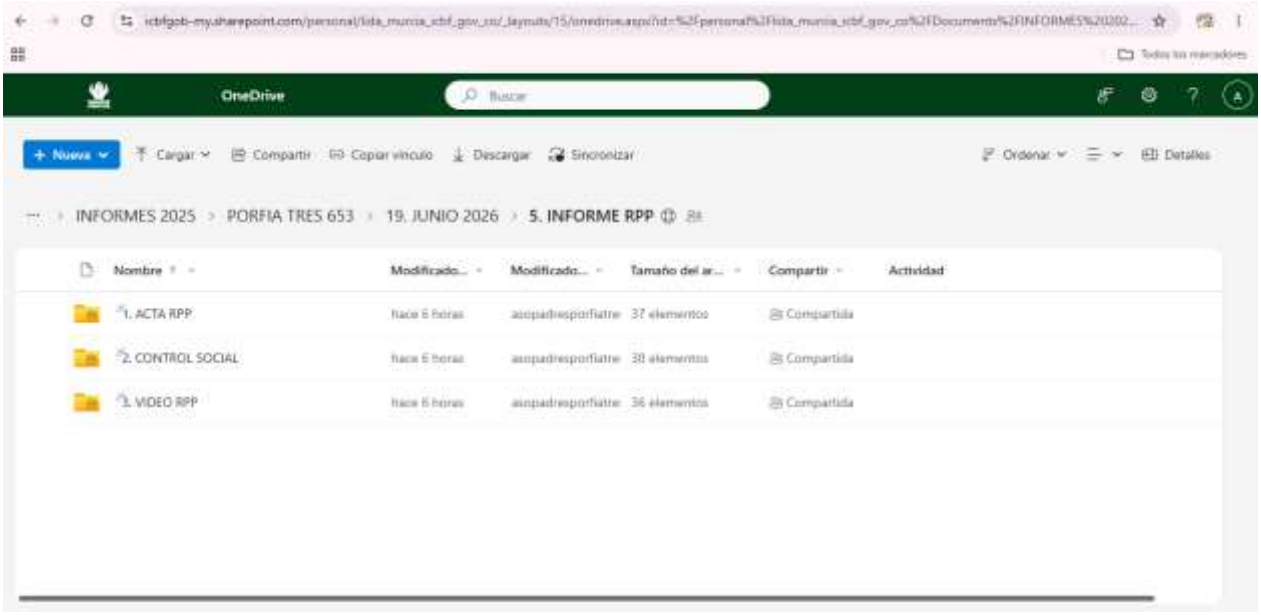
BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20265000100010148 2
Código web: cTXYhPjip6d9ojOmYcJ47NN+NRA=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-07-07 09:31 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: informe RPP junio contrato No. 50006532024

Señora
RUTH ISMELDA SANCHEZ CAICEDO
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de la entrega de RPP mes de junio de 2026 del contrato No. 50006532024, Asociación Porfía Tres. Se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

María Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

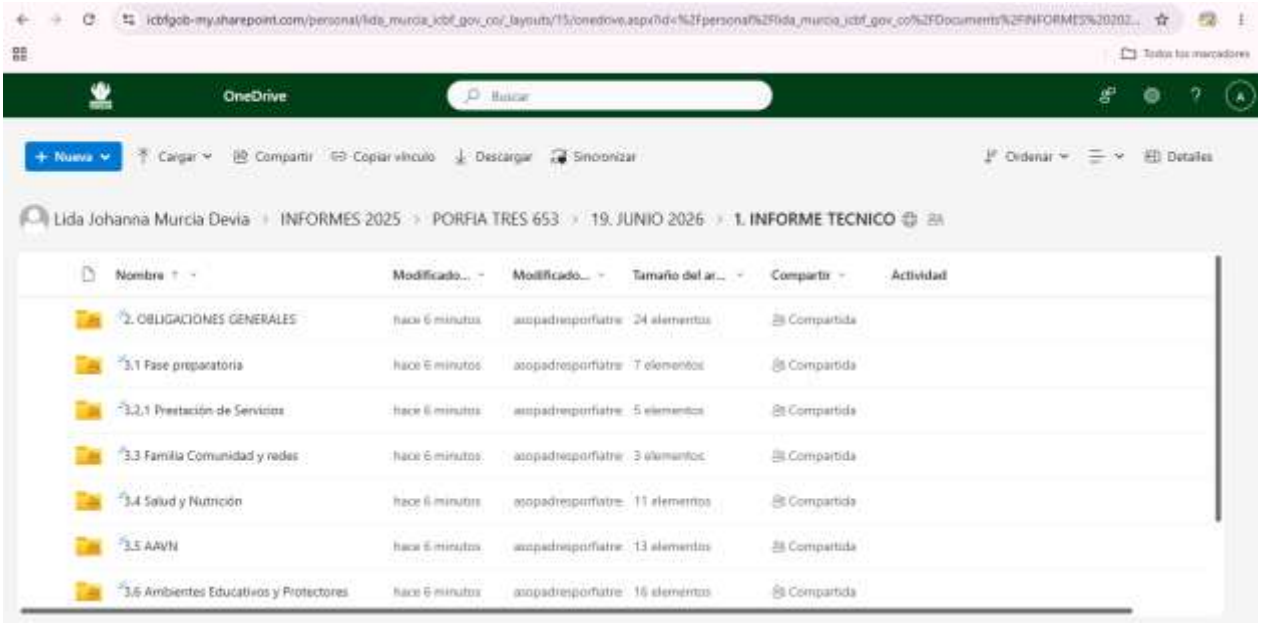
Villavicencio, 10 de julio de 2026

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
No. 20265000100010557 2
Cógigo web: XJYnzLi/fWdA1YQOXIMf6kDLxfg=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-07-10 17:50 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: informe técnico administrativo junio contrato 50006532024.

Señora
RUTH ISMELDA SANCHEZ CAICEDO
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe técnico administrativo correspondiente al mes de junio contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

María Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal