COMPONENTE FAMILIA COMUNIDADES Y REDES

PROCESOS DE FORMACION A FAMILIAS

ACTA DE ENCUENTROS

FECHA:	**4, 5 Y 6 de agosto 2026**	**UCA/COMUNIDAD:**	Unión Panamericana
N° ACTA:	1		
TIPO DE ACTIVIDAD:	PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS		
TEMAS TRATADOS:	LACTANCIA MATERNA AFECTIVA		
OBJETIVO:	**FORTALECER EN LAS FAMILIAS EL VINCULO AFECTIVO Y SU PARTICIPACION ACTIVA COMO PROTAGONISTA DEL DESARROLLO INTEGRAL DE SUS HIJOS E HIJAS.**		
ORDEN DEL DIA:	saludo bienvenida oracion socialización de la tematica recomendaciones compromisos		

DESARROLLO DE LA REUNION

En horario de la mañana y tarde se reunio a los usuarios de las diferentes unidades de servicio ANIMAS, EL DOS Y RASPADURA del programa educacion inicial EIH para socializar los siguientes temas:

Se dio inicio a el encuentro con la bienvenida a los padres, madres y cuidadores, resaltando la importancia de generar espacios de orientación y reflexión que permitan fortalecer las practicas familiares relacionadas con el cuidado, la crianza y el desarrollo integral de las niñas y los niños.

Se explico a las familias que la lactancia materna no solamente representa una forma de alimentar y aportar nutrientes al bebe, sino que constituye una oportunidad para fortalecer el vinculo afectivo, la seguridad emocional y la confianza entre la madre y su hijo o hija.

Durante este espacio se resaltó la importancia del contacto cercano las caricias, la mirada, las palabras afectuosas, la tranquilidad y la disposición emocional durante el momento de la lactancia, estos elementos favorecen que el niño o la niña se sientan protegido, amado, escuchado y atendido.

También se orientó a las familias sobre la necesidad de respetar el proceso individual de cada madre y cada niño, evitando generar sentimientos de culpa o presión, la lactancia debe estar acompañada de apoyo familiar, comprensión y corresponsabilidad especialmente cuando la madre presenta cansancio, preocupaciones o dificultades durante este proceso.

Desde la dimensión afectiva, se destacó que alimentar también puede convertirse e un momento de comunicación y encuentro, donde la madre o cuidador responde de manera sensible a las necesidades del niño o niña asimismo se recordó que cuando la lactancia materna no es posible o no se realiza, el vínculo afectivo puede continuar fortaleciéndose mediante el contacto.

Se invito a los padres y cuidadores a comprender que el afecto cotidiano, la presencia y el acompañamiento son fundamentales para fortalecer un desarrollo emocional saludable.

El encuentro permitió fortalecer los conocimientos de las familias sobre la importancia de la lactancia materna desde la perspectiva afectiva y sobre el papel fundamental que desempeñan padres, madres y cuidadores en el desarrollo integral de las niñas y los niños.

Se concluyo que alimentar, cuidar escuchar, proteger, jugar y brindar afecto son acciones cotidianas que contribuyen vínculos seguros y favorecen el desarrollo infantil adecuado.

Finalmente se invitó a las familias a continuar participando activamente en los procesos de las unidades de servicio, comprendiendo que la educacion y el desarrollo de los niños y niñas son una responsabilidad compartida entre la familia y los diferentes actores que acompañan la primera infancia.

Esta actividad se dio por terminada agradeciendo a los padres, madre y cuidadores por su participación, disposición y compromiso con el bienestar y desarrollo integral de las niñas y los niños.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

La familia se compromete a apoyar y acompañar a la madre durante la lactancia materna, brindando afecto, compresión y ambiente tranquilo.

ACUERDOS O COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS	**CIRLENIS VALDERRAMA HINESTROZA**	**4, 5 Y 6 de agosto 2026**

REGISTRO FOTOGRAFICO

	
Nombre de la actividad: PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS	**Nombre de la actividad:** PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS
Fecha: 4, 5 Y 6 de agosto 2026	**Fecha: 4, 5 Y 6 de agosto 2026**
Lugar: EIH Animas, El dos y Raspadura	**Lugar: EIH Animas, El dos y Raspadura**
	
Nombre de la actividad: PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS	**Nombre de la actividad:** PROCESO DE FORMACION A FAMILIAS
Fecha: 4, 5 Y 6 de agosto 2026	**Fecha: 4, 5 Y 6 de agosto 2026**
Lugar: EIH Animas, El dos y Raspadura	**Lugar: EIH Animas, El dos y Raspadura**

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LISTADO DE ASITENCIA DE ENCUENTROS

FECHA: 11-08-26 LUGAR(UCA): _____ RASPADURA_____ RESPONSABLE: Chlenis Valderrama Apoyo Psico

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DIMARA SOFIA QUINTO	RC	1076339895	CINDY PAOLA PEÑA	Cindy Peña
2	DAIMARA LICED QUINTO	RC	1076339894	CINDY PAOLA PEÑA	cindy Peña
3	DULCE MARIA MOSQUERA	RC	1059994050	KARLAN ALEXA GONZALEZ	Karla Alexa G.
4	LILIANA TUNAY TAPI	RC	1129046999	YAMILE TAPI	yamile Tapi
5	LOREN SHARYTH MATURANA	RC	1078182743	LORENA MOSQUERA	Lorena Mosquera
6	ALBER DAMIAN AMPUDIA	RC	1129047265	WILEISA AGUILAR	Wileisa Aguilar
7	YIRLAN CAIZAMO	RC	1076338402	MATILDE FORASTERO	matilde forastero
8	NEIHAN SAMARA ROA	RC	1078922707	TATIANA ALEXANDRA RENTERIA	Tatiana Alexandra
9	YULIAN STIWAR VENTURA	RC	1129046671	YURY GIMENA MOSQUERA	Yury Gimena M
10	THIAGO DUMAZA DUMAZA	RC	1129047279	MARIANITA DUMAZA	marianita Dumaza
11	LIAM DAHIAN VALENCIA	RC	1129046824	DAYAN FANERY PEREA	Dayana Perea
12	ZORAINNY MOSQUERA	RC	1129046785	ILSEN ZORAYA MOSQUERA	Ilsen Zoraya mosquera
13	LIAM JOSUE VENTURA	RC	1129047231	MIRLENIS HURTADO	yirlenis hurtado
14	THOMAS MARIANO MOSQUERA	RC	1129048672	BETSY MARY MURILLO	Betsy mary murillo
15	LUISA JHOJAILY OREJUELA	RC	1129047084	KARINA PEREA	Karina Perea
16	MAYELY CAIZAMO	RC	1129046784	BERTILIA CAIZAMO	Bertilia caizamo
17	ALAIA QUINTERO	RC	1076339678	ALBA LUZ QUINTERO	Alba luz Quintero
18	MARIA YIRLEISI MOSQUERA	RC	1129046710	ANGIE PAOLA PEREA	Angie Perea
19	JHON KERRY IBARGUEN	RC	1129047107	HARLYN IBARGUEN	Harlyn Ibarguen
20	MILAGRO CETRE	RC	1129047185	YEISURY CETRE	Yeisury Cetre

Maque con una (x) el tipo de encuentro desarrollado, si la actividad realizada no está en el listado seleccione, otro y especifique en el nombre de la actividad.

TIPO DE ENCUNETRO: - Encuentro con el entorno y las practicas tradicionales ( ) - Encuentro comunitario ( ) -Encuentro con mujeres gestantes ( )

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LISTADO DE ASITENCIA DE ENCUENTROS

FECHA: 5-08-26 LUGAR(UCA): _____ EL DOS_____ RESPONSABLE: Cyrinis Valderrama H

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	KARY ANDREA IBARGUEN QUINTO	RC	1129047247	HEYDY KARINA QUINTO	Karyna Quinto
2	DORIS EMILCE MORENO VALLES	CC	1133684111	DORIS EMILCE MORENO	DORIS MORENO
3	ELIAM THAEL AGUILAR QUINTO	RC	1076339954	KATERINE QUINTO	Katerine Quinto
4	ELIAN ANDRES MARTINEZ URRUTIA	RC	1129047088	DIANA VALOY	Diana Valoy
5	EITHAN YADIEL WALDO MOSQUERA	RC	1129047093	CLAUDIA YADIRA MOSQUERA	Claudia Mosquera
6	YOIDER ARATH MOSQUERA QUINTO	RC	1129047112	YUDY MOSQUERA	Yudy Mosquera
7	DEYRON ANDRES QUINTO	RC	1129047140	YAMERLY MOSQUERA Q	YAMERLY M
8	DHARA SALOME MENA QUINTO	RC	1129047173	DIANA SOFA QUINTO	Diana Quinto
9	ALAN YESISEL WALDO WALDO	RC	1129047190	KELLY LORENA WALDO	Kelly Lorena Waldo
10	KATERINE MOQUERA QUINTO	CC	1079100588	KATERINE MOQUERA	Katerine Moquera
11	ISAAC UBALDO ASPRILLA	RC	1129047205	SAMIRA ASPRILLA	Samira Asprilla
12	AILIANY NAHIA FLOREZ TORRES	RC	1129047223	MARIA CORNELIA TORRES	Maria Cornelia T.
13	ARES DHARELL CASTILLO	RC	1129047304	ALEJANDRA GUERRERO	Alexandra G.
14	MARIA MAYERLIN MOSQUERA	CC	1076325544	ADRIAN FELIPE GIRALDO	Adrian Felipe Giraldo
15	LEICY NICOL MARTINEZ QUINTO	CC	1129045585	LEICY NICOL MARTINEZ	Leicy Nicol M
16	ENNY YISELA SALAMANDRA WALDO	CC	1078916932	ANA GLADIS WALDO	Ana Gladis Waldo
17	CELESTE SARAHIS ZAMARO	RC	1076339688	YOELIX MARIEL RENGIFO	Yoelix Mariel Rengifo
18	EMILY SOFIA GONZALEZ NAMUNDIA	RC	1076390136	JOSE EDUARDO GONZALEZ	JOSE Eduardo G.
19	GAEL ALEXANDER MORENO	RC	1079103380	MARIA FIDELINA TAMAYO	Maria Fidelina
20	AMELIS CAMILA ARBOLEDA	RC	1128026380	DORIS EMILCE MORENO	Doris Emilce Moreno

Maque con una (x) el tipo de encuentro desarrollado, si la actividad realizada no está en el listado seleccione, otro y especifique en el nombre de la actividad.

TIPO DE ENCUNETRO: - Encuentro con el entorno y las practicas tradicionales ( ) - Encuentro comunitario ( ) -Encuentro con mujeres gestantes ( )

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Otro ( ) _____.

LISTADO DE ASITENCIA DE ENCUENTROS

FECHA: 6-08-26 LUGAR(UCA): _____ ANIMAS_____ RESPONSABLE: Eidenis valderrama M. APOYO PSICO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MAREN AKEMY MOSQUERA MOSQUERA	R C	1129047179	YUDY MOSQUERA	Yudy Mosquera
2	MAIKER DARELL MOSQUERA MEDINA	R C	1129047186	MARIA CAMILA MEDINA	maria camila medina
3	MAIKER ZAEL COSSIO	R C	1129047202	YISED DANIELA MOSQUERA	Yised Daniela Mosquera
4	CRISTAL ANDREA BERRIO MOSQUERA	R C	1129047208	LEIDY DAYANA MOSQUERA	Leidy Dayana Mosquera
5	JHOSTIN SMITH MOSQUERA	R C	1129047229	ROSA ANGELA MARTINEZ	Rosa Angela Martinez
6	YAMIL STIVEN MOSQUERA JIMENEZ	R C	1129047241	DIASMINY JIMENEZ	Diasminy Jimenez
7	LEICY YOMAIRA QUINTO MOSQUERA	C C	1079102533	LEICY YOMAIRA QUINTO	Leicy Yomaira Quinto
8	SANDY SANCHEZ	CC	1129044700	SANDY	Sandy Sanchez
9	YORNEIDYS DEL CARMEN BELLORIN AGUILERA	C C		YORNEIDYS DEL CARMEN BELLORIN	Yorneidys del carmen
10	MERCY DAYANA MENA ROA	T I	1077455948	BRAYAN DANIEL AGUALIMPIA	Brayan Daniel Agualimpia
11	MARIZABEL LATORRE ASPRILLA	C C	1129044411	ANGEL GABRIEL	Angel Gabriel
12	HEICY BERRIO PEÑA	R C	1133724064	HENNY ASPRILLA	Henny Asprilla
13	EMILIANO ZABALETA TOBOM	R C	1235148203	LUISA FERNANDA TOBON	Luisa Fernanda
14	YOHANA FORASTERO ISARAMA	R C	1075029649	CENOBIA ISARAMA	
15	YANETH FORASTERO ISARAMA	R C	1133608126	CENOBIA ISARAMA	
16					
17					
18					

ACTA DE ENCUENTROS

FECHA:	**28 de agosto**	**UCA/COMUNIDAD:**	ESTRELLAS DE UNION, ANIMAS, EL DON Y RASPADURA
N° ACTA:	1		
TIPO DE ACTIVIDAD:	**SOCIALIZACION**		
TEMAS TRATADOS:	SOCIALIZACION DE PACTO DE CONVIVENCIA		
OBJETIVO:	**Construir y socializar de manera participativa el Pacto de Convivencia de la Unidad de Servicio EIH, promoviendo relaciones basadas en el respeto, el buen trato, la solidaridad, la comunicación asertiva y la garantía de los derechos de los niños y las niñas.**		
ORDEN DEL DIA:	Saludo y bienvenida. Desarrollo de la tematica. Conclusiones. Cierre.		

DESARROLLO DE LA REUNION

Durante el encuentro se realizó la socialización y construcción del Pacto de Convivencia con la participación de las familias, cuidadores, niños, niñas y talento humano de la Unidad de Servicio. Se dialogó sobre la importancia de establecer acuerdos que permitan mantener un ambiente seguro, afectivo, respetuoso y protector para todos los participantes.

Se resaltó que la convivencia se construye diariamente a través de acciones sencillas como escuchar al otro, respetar las diferencias, utilizar palabras amables, resolver los conflictos mediante el diálogo, cuidar los espacios y materiales de la unidad y evitar cualquier forma de maltrato fisico, verbal o psicológico.

Asimismo, se promovió la participación de las familias como actores fundamentales en la formación de valores y comportamientos positivos, reconociendo que los niños y las niñas aprenden principalmente mediante el ejemplo de los adultos que los acompañan.

Se acordó que ante cualquier situación que afecte la convivencia se priorizará el diálogo, la escucha y la búsqueda conjunta de soluciones, garantizando siempre el respeto y la protección integral de los niños y las niñas.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Promover el buen trato y rechazar cualquier forma de violencia o maltrato.

Escuchar y respetar las opiniones y diferencias de los demás.

Resolver los conflictos mediante el diálogo y la comunicación asertiva.

Cuidar los espacios, materiales y elementos de la Unidad de Servicio.

Cumplir con los horarios y acuerdos establecidos para el desarrollo de las actividades.

Participar activamente en las actividades propuestas.

Fomentar en los niños y niñas valores como respeto, solidaridad, tolerancia, empatía y responsabilidad.

Informar oportunamente cualquier situación que pueda afectar el bienestar o la seguridad de los niños y las niñas. **Mantener una comunicación respetuosa entre familias, cuidadores y talento humano.**
ACUERDOS O COMPROMISOS **Familias y cuidadores: Fortalecer desde el hogar prácticas de crianza basadas en el respeto, el diálogo, el afecto y el buen trato.** **Talento humano: Promover ambientes protectores, inclusivos y respetuosos, actuando de manera oportuna frente a situaciones que puedan afectar la convivencia.** **Niños y niñas: De acuerdo con su edad y capacidades, participar en la construcción de acuerdos, expresar sus emociones y aprender a relacionarse respetuosamente con los demás.**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
SOCIALIZACION DEL PACTO DE CONVIVENCIA	CIRLENIS VALDERRAMA, APOYO PSICOSOCIAL	28 de agosto

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

REGISTRO FOTOGRAFICO

	
Nombre de la actividad: Socialización del pacto de convivencia.	**Nombre de la actividad: Socialización del pacto de convivencia.**
Fecha: 28 de agosto	**Fecha: 28 de agosto**
Lugar: EIH Animas, El dos y rapadura	**Lugar: EIH Animas, El dos y rapadura**
	
Nombre de la actividad:	**Nombre de la actividad:**
Fecha: 28 de agosto	**Fecha: 28 de agosto**

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LISTADO DE ASITENCIA DE ENCUENTROS

FECHA: 29-09-26 LUGAR(UCA): _____ ANIMAS _____ RESPONSABLE: Cirloris Valderamma H. APOYO PSICO.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	HEILER TAPI CHARRERO	RC	1077492847	CESILIA CHARRERO	
2	EMILY DALIANA HINOJOSA URRITIA	RC	1077493082	ROSA ELENA ASPRILLA	Rosa Elena
3	YADIER PAPELITO	RC	1129047259	RUBILDA TUNAY	
4	ADHARA AGUDELO MOSQUERA	RC	1013387051	YASMIN MOSQUERA	Yasmin Mosquera
5	MILARI YAIRI RESTREPO	RC	1036425678	YENCY MARIA PEDROZA	Yency María Pedroza
6	KEINER ANDRES PALACIOS PALACIOS	RC	1040890502	FLOR MARIA PALACIOS	Flor María Palacio
7	CHILVER CAIZAMO CHAMORRO	RC	1075029089	ELCY CHAMORO	
8	YANIELA CHAMORRO	RC	1075030533	ALIANA CHAMORRO	
9	ERY LUZ ISMARE	RC	1076340044	ERIKA MEMBACHE	
10	DAVID SMITH AGUDELO RENGIFO	RC	1077490390	DARLIN RENGIFO	Darlin Rengifo
11	MARLYN YULIANNY RIVAS	RC	1128026540	YIMMY AUGUSTA ARBOLEDA	Yimmy Augusta Arboleda
12	DAIRA PEDROZA CAISAMO	RC	1129046915	EVA LUCIA	
13	SINAIDA CAIZAMO	RC	1129046983	SILVIA FORASTERO	
14	ARLEISON FORASTERO CAIZAMO	RC	1129046984	EVA LUCIA CAIZAMO	
15	LUZ NERY FORASTERO	RC	1129047051	MARIELA CAIZAMO	
16	EIDIER CAIZAMO CHAMORRO	RC	1129047087	ELCY CHAMORO	
17	MIGUEL ANGEL TAPI	RC	1129047144	CESILIA CHARRERO	
18	CLOE ISABELLA OCHOA VIVAS	RC	1129047146	YIRLESA VIVAS	Yirlesa Vivas
19	YEISI ARIANNY MOSQUERA MOSQUERA	RC	1129047161	ANY CRISTINA MOSQUERA	Any Cristina M
20	IKER JOEL MURILLO MOSQUERA	RC	1129047163	CAMILA MOSQUERA	Camila

Maque con una (x) el tipo de encuentro desarrollado, si la actividad realizada no está en el listado seleccione, otro y especifique en el nombre de la actividad.

TIPO DE ENCUNETRO: - Encuentro con el entorno y las practicas tradicionales ( ) - Encuentro comunitario ( ) -Encuentro con mujeres gestantes ( )

CONTROL SOCIAL

FORMATO DE CONFORMACION

Siendo las 10 del día 20 del mes Agosto del año 2026 en el municipio de UP. del departamento Chocó, se reunieron los ciudadanos residentes en el mismo, que manifestaron previamente su interés de participar en el comité de control social o veeduría ciudadana, con el objetivo principal de realizar control social a los servicios de primera infancia del ICBF.

1. Información general:

Nombre de la EAS (operador de los servicios) Fundacion chocó Social

Número de contrato de la EAS (operador de servicios): 27006882026

Modalidad de atención[1] (registre la modalidad a la que se le realizará control social): familiar comunitaria EIH

Se le realizará control social a los servicios que presta el operador desde el día 1 del mes Agosto del año 2026 hasta el día ___ del mes Noviembre del año 2026.

2. Integrantes del comité de control social o de la veeduría ciudadana:

Nro	Nombre de la UDS / UA / UCA[2]	Nombre y apellidos	Documento de identificación	Correo electrónico	Número Celular o Fijo	Firma
1	EIH Raspa	Yailin flores Sanchez	1079091747		3038441067	Yailin f.
2	EIH Raspa	Alba luz Quintero M.	1090051176		3235264863	Alba luz
3	EIH Raspa	Tatiana A Mosquera	1078988811		3205272069	Tatiana M.
4	EIH Raspa	Karina Parra Diaz	1007737859		3126197226	Karina

[1] El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar cuenta con cuatro modalidades de atención: (1) Comunitaria; (2) Familiar; (3) Institucional; (4) Propia e intercultural. La información sobre cada modalidad de atención se encuentra en los manuales operativos del ICBF publicados en el Portal Web del ICBF.

[2] Unidad de servicios / Unidad de atención / Unidad comunitaria de atención.

SUGERENCIA DE PUNTOS A TRATAR O SOCIALIZAR EN LA REUNIÓN:

1. ¿A qué se le realizará control social?
2. Algunas de las funciones del comité de control social o la veeduría ciudadana[3] (ver *Ley 850 de 2003*, que reglamenta este mecanismo de participación y se encuentra publicada en internet).
3. Designación de un(a) **representante** y **secretaria(o)**.
4. Definición de la próxima reunión del comité de control social para la construcción del plan de acción enfocado en la realización del control social a los servicios de la primera infancia.[2]
5. Definición de compromisos o tareas.
6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta de conformación para hacer el control social a los servicios de la primera infancia.

Ver orientaciones para el desarrollo de los puntos 2 y 3. NOTA: se sugiere revisar la "Guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia", que incluye información sobre la participación ciudadana y el control social a la atención prestada por los operadores de servicios a las niñas, niños y mujeres en estado de gestación.

3. Designación de un(a) representante/presidente o líder y secretaria(o).

Se designó, mediante votación de la mayoría, como representante/presidente(a) o líder a Yailin Flores Sanchez y como secretaria(o) a Fabiana Alexandra Montaña.

4. Definición de la próxima reunión en la que se construirá el plan de acción.

Se acordó que la próxima reunión para construir el plan de acción del comité o la veeduría se llevará a cabo el día___ del mes_____ del año 2026 en _____. (Si la reunión se realizará **presencial** incluir el lugar. Si la reunión se realizará **virtual** incluir el nombre de la aplicación; se pueden usar aplicaciones como: WhatsApp, Zoom, Teams, entre otras, para hacer llamadas grupales o reuniones).

5. Definición de compromisos o tareas.

En caso de que se hayan acordado compromisos o tareas incluirlos, y acordar las personas que serán responsables o encargadas de realizarlos:

COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA	RESPONSABLES	FECHA MÁXIMA DE CUMPLIMIENTO
Comite se compromete a estar al pendiente de las actividades que se realicen para verificar	comite d. control Social	

[3] Ver la última página de este documento.

6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta.

ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE LOS PUNTOS 2 Y 3:

Punto 2 a tratar o socializar: ¿A qué se le realiza control social?

El comité de control social o la veeduría ciudadana, que se cree o conforme para hacer control social a los servicios de la primera infancia, puede verificar cualquier tema relacionado con los servicios dirigidos a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación, con el fin de contribuir de manera propositiva al logro o mantenimiento de la calidad en los servicios contratados para la atención de las usuarias y de los usuarios de estos servicios. A continuación, se incluyen algunos de los temas o aspectos para realizar el control social. Cada comité o veeduría decide a cuál o cuáles de los siguientes aspectos realizarles control social, contribuyendo con la identificación de situaciones que pueden exponer a riesgos a las usuarias y a los usuarios durante la atención para que se implementen medidas de corrección o prevención.

ASPECTOS	¿DE QUÉ SE TRATA?
Socializaciones de servicios contratos	Todos los operadores contratados para prestar servicios a la primera infancia deben realizar dos socializaciones de los servicios contratados por el ICBF: la primera durante el segundo mes de ejecución del contrato y la segunda un mes antes de que terminen de prestar los servicios a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación.
Evento de control social	Los operadores de servicios que ofrecieron contrapartida o valor técnico agregado para control social, y que se encuentren en la categoría 4 o la 5 de la ficha de contrapartida, publicada en internet, deben brindan apoyo logístico para que colaboradores del ICBF realicen del desarrollo metodológico del evento de control social dirigido a los comités y veedurías ciudadanas.
Cobertura	Número de usuarias y de usuarios que se asignó para prestar la atención y el número de usuarias y de usuarios que se está atendiendo.
Talento humano	Que atiende a las niñas, niños y mujeres gestantes.
Experiencias pedagógicas	Provocaciones a vivencias para promover del desarrollo y aprendizaje de las niñas y de los niños, así como el bienestar de las mujeres gestantes.
Alimentos	que se sirven en la unidad de servicio (UDS), unidad de atención (UA) o la unidad comunitaria de atención (UCA).
Ración para preparar	Estado, cantidad y lugar de almacenamiento de los alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) que se entregan.
Dotación	Estado físico y calidad del material didáctico, su cantidad (si es suficiente para el número de niñas, niños y mujeres gestantes). Si se cuenta con literatura infantil (libros o cartillas infantiles), juguetes, materiales.
Espacio físico	Espacios seguros para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y en los niños.

NOTA: estos temas son opcionales, si los miembros del comité o de la veeduría ciudadana identifican otros aspectos para hacer control social a los servicios prestados por el operador los pueden revisar, dejando evidencia por escrito de los resultados de la visita (Ver Formato Verificación y Reporte sobre el Control Social a los Servicios de la Primera Infancia). Es

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Siendo las 10 del día 21 del mes Agosto del año 2026 en el municipio de U.P. del departamento Chocó, se reunieron los ciudadanos residentes en el mismo, que manifestaron previamente su interés de participar en el comité de control social o veeduría ciudadana, con el objetivo principal de realizar control social a los servicios de primera infancia del ICBF.

1. Información general:

Nombre de la EAS (operador de los servicios) Fundacion Chocó Social

Número de contrato de la EAS (operador de servicios): 27006882026

Modalidad de atención[1] (registre la modalidad a la que se le realizará control social): familiar comunitaria

Se le realizará control social a los servicios que presta el operador desde el día 1 del mes Agosto del año 2026 hasta el día ___ del mes diciembre del año 2026.

2. Integrantes del comité de control social o de la veeduría ciudadana:

Nro	Nombre de la UDS / UA / UCA[2]	Nombre y apellidos	Documento de identificación	Correo electrónico	Número Celular o Fijo	Firma
1	EI H Animal	Maria C. Medina	1006938687		3235258603	Maria CM
2	EI H Animal	Kamila Sema M.	1129045327		3105376482	Kamila S.
3	EI H Animal	Darlin Renteria Mena	1129045552		3148959396	Sindy R P
4	EI H Animal	Sindy Lucia Rivera	1036609235		3114883128	Darlin R.

[1] El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar cuenta con cuatro modalidades de atención: (1) Comunitaria; (2) Familiar; (3) Institucional; (4) Propia e intercultural. La información sobre cada modalidad de atención se encuentra en los manuales operativos del ICBF publicados en el Portal Web del ICBF.

[2] Unidad de servicios / Unidad de atención / Unidad comunitaria de atención.

SUGERENCIA DE PUNTOS A TRATAR O SOCIALIZAR EN LA REUNIÓN:

1. ¿A qué se le realizará control social?
2. Algunas de las funciones del comité de control social o la veeduría ciudadana[3] (ver *Ley 850 de 2003*, que reglamenta este mecanismo de participación y se encuentra publicada en internet).
3. Designación de un(a) **representante** y **secretaria(o)**.
4. Definición de la próxima reunión del comité de control social para la construcción del plan de acción enfocado en la realización del control social a los servicios de la primera infancia.[2]
5. Definición de compromisos o tareas.
6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta de conformación para hacer el control social a los servicios de la primera infancia.

Ver orientaciones para el desarrollo de los puntos 2 y 3. NOTA: se sugiere revisar la "Guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia", que incluye información sobre la participación ciudadana y el control social a la atención prestada por los operadores de servicios a las niñas, niños y mujeres en estado de gestación.

3. Designación de un(a) representante/presidente o líder y secretaria(o).

Se designó, mediante votación de la mayoría, como representante/presidente(a) o líder a Joana Camila Loaiza y como secretaria(o) a Darlin Rosito murray.

4. Definición de la próxima reunión en la que se construirá el plan de acción.

Se acordó que la próxima reunión para construir el plan de acción del comité o la veeduría se llevará a cabo el día___ del mes_____ del año 2026 en _____. (Si la reunión se realizará **presencial** incluir el lugar. Si la reunión se realizará **virtual** incluir el nombre de la aplicación; se pueden usar aplicaciones como: WhatsApp, Zoom, Teams, entre otras, para hacer llamadas grupales o reuniones).

5. Definición de compromisos o tareas.

En caso de que se hayan acordado compromisos o tareas incluirlos, y acordar las personas que serán responsables o encargadas de realizarlos:

COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA	RESPONSABLES	FECHA MÁXIMA DE CUMPLIMIENTO
El comite se compromete a estar al Pendiente de todas las actividades que se realicen	Comite de control Social	

[3] Ver la última página de este documento.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta.

ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE LOS PUNTOS 2 Y 3:

Punto 2 a tratar o socializar: ¿A qué se le realiza control social?

El comité de control social o la veeduría ciudadana, que se cree o conforme para hacer control social a los servicios de la primera infancia, puede verificar cualquier tema relacionado con los servicios dirigidos a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación, con el fin de contribuir de manera propositiva al logro o mantenimiento de la calidad en los servicios contratados para la atención de las usuarias y de los usuarios de estos servicios. A continuación, se incluyen algunos de los temas o aspectos para realizar el control social. Cada comité o veeduría decide a cuál o cuáles de los siguientes aspectos realizarles control social, contribuyendo con la identificación de situaciones que pueden exponer a riesgos a las usuarias y a los usuarios durante la atención para que se implementen medidas de corrección o prevención.

ASPECTOS	¿DE QUÉ SE TRATA?
Socializaciones de servicios contratos	Todos los operadores contratados para prestar servicios a la primera infancia deben realizar dos socializaciones de los servicios contratados por el ICBF: la primera durante el segundo mes de ejecución del contrato y la segunda un mes antes de que terminen de prestar los servicios a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación.
Evento de control social	Los operadores de servicios que ofrecieron contrapartida o valor técnico agregado para control social, y que se encuentren en la categoría 4 o la 5 de la ficha de contrapartida, publicada en internet, deben brindan apoyo logístico para que colaboradores del ICBF realicen del desarrollo metodológico del evento de control social dirigido a los comités y veedurías ciudadanas.
Cobertura	Número de usuarias y de usuarios que se asignó para prestar la atención y el número de usuarias y de usuarios que se está atendiendo.
Talento humano	Que atiende a las niñas, niños y mujeres gestantes.
Experiencias pedagógicas	Provocaciones a vivencias para promover del desarrollo y aprendizaje de las niñas y de los niños, así como el bienestar de las mujeres gestantes.
Alimentos	que se sirven en la unidad de servicio (UDS), unidad de atención (UA) o la unidad comunitaria de atención (UCA).
Ración para preparar	Estado, cantidad y lugar de almacenamiento de los alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) que se entregan.
Dotación	Estado físico y calidad del material didáctico, su cantidad (si es suficiente para el número de niñas, niños y mujeres gestantes). Si se cuenta con literatura infantil (libros o cartillas infantiles), juguetes, materiales.
Espacio físico	Espacios seguros para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y en los niños.

NOTA: estos temas son opcionales, si los miembros del comité o de la veeduría ciudadana identifican otros aspectos para hacer control social a los servicios prestados por el operador los pueden revisar, dejando evidencia por escrito de los resultados de la visita (Ver Formato Verificación y Reporte sobre el Control Social a los Servicios de la Primera Infancia). Es

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Siendo las 10 del día 24 del mes Agosto del año 2026 en el municipio de U.P. del departamento _____, se reunieron los ciudadanos residentes en el mismo, que manifestaron previamente su interés de participar en el comité de control social o veeduría ciudadana, con el objetivo principal de realizar control social a los servicios de primera infancia del ICBF.

1. Información general:

Nombre de la EAS (operador de los servicios) Fundacion choco Social

Número de contrato de la EAS (operador de servicios): 2700 688 2026

Modalidad de atención[1] (registre la modalidad a la que se le realizará control social): Familiar comunitaria EIH.

Se le realizará control social a los servicios que presta el operador desde el día ___del mes Agosto del año 2026 hasta el día___ del mes Noviembre del año 2026.

2. Integrantes del comité de control social o de la veeduría ciudadana:

Nro	Nombre de la UDS / UA / UCA[2]	Nombre y apellidos	Documento de identificación	Correo electrónico	Número Celular o Fijo	Firma
1	EIHel Dos	Jenifer lopez Quinto	1076327271		3147499426	Jenifer
2	EIHel Dos	Samira Aspilla M.	1128548815		3105170842	SamiraA
3	EIH el Dos	Arsenia fidelina Tunubala	1076320128		3226454133	arseniaTamd
4	EIH el Dos	Yametlin Nazareno	1079583842		3137700037	Yamirlis

[1] El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar cuenta con cuatro modalidades de atención: (1) Comunitaria; (2) Familiar; (3) Institucional; (4) Propia e intercultural. La información sobre cada modalidad de atención se encuentra en los manuales operativos del ICBF publicados en el Portal Web del ICBF.

[2] Unidad de servicios / Unidad de atención / Unidad comunitaria de atención.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

SUGERENCIA DE PUNTOS A TRATAR O SOCIALIZAR EN LA REUNIÓN:

1. ¿A qué se le realizará control social?
2. Algunas de las funciones del comité de control social o la veeduría ciudadana[3] (ver *Ley 850 de 2003*, que reglamenta este mecanismo de participación y se encuentra publicada en internet).
3. Designación de un(a) **representante** y **secretaria(o)**.
4. Definición de la próxima reunión del comité de control social para la construcción del plan de acción enfocado en la realización del control social a los servicios de la primera infancia.[2]
5. Definición de compromisos o tareas.
6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta de conformación para hacer el control social a los servicios de la primera infancia.

Ver orientaciones para el desarrollo de los puntos 2 y 3. NOTA: se sugiere revisar la "Guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia", que incluye información sobre la participación ciudadana y el control social a la atención prestada por los operadores de servicios a las niñas, niños y mujeres en estado de gestación.

3. Designación de un(a) representante/presidente o líder y secretaria(o).

Se designó, mediante votación de la mayoría, como representante/presidente(a) o líder a Yamerlin Mosquera Quinto y como secretaria(o) a María Adelina Tamayo.

4. Definición de la próxima reunión en la que se construirá el plan de acción.

Se acordó que la próxima reunión para construir el plan de acción del comité o la veeduria se llevará a cabo el día___ del mes_____ del año_____ en _____. (Si la reunión se realizará **presencial** incluir el lugar. Si la reunión se realizará **virtual** incluir el nombre de la aplicación; se pueden usar aplicaciones como: WhatsApp, Zoom, Teams, entre otras, para hacer llamadas grupales o reuniones).

5. Definición de compromisos o tareas.

En caso de que se hayan acordado compromisos o tareas incluirlos, y acordar las personas que serán responsables o encargadas de realizarlos:

COMPROMISOS DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA	RESPONSABLES	FECHA MÁXIMA DE CUMPLIMIENTO
El comité se comprometió a estar pendiente de las actividades	Comité de control social	

[3] Ver la última página de este documento.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

6. Cierre: lectura y aprobación de la presente acta.

ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE LOS PUNTOS 2 Y 3:

Punto 2 a tratar o socializar: ¿A qué se le realiza control social?

El comité de control social o la veeduría ciudadana, que se cree o conforme para hacer control social a los servicios de la primera infancia, puede verificar cualquier tema relacionado con los servicios dirigidos a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación, con el fin de contribuir de manera propositiva al logro o mantenimiento de la calidad en los servicios contratados para la atención de las usuarias y de los usuarios de estos servicios. A continuación, se incluyen algunos de los temas o aspectos para realizar el control social. Cada comité o veeduría decide a cuál o cuáles de los siguientes aspectos realizarles control social, contribuyendo con la identificación de situaciones que pueden exponer a riesgos a las usuarias y a los usuarios durante la atención para que se implementen medidas de corrección o prevención.

ASPECTOS	¿DE QUÉ SE TRATA?
Socializaciones de servicios contratos	Todos los operadores contratados para prestar servicios a la primera infancia deben realizar dos socializaciones de los servicios contratados por el ICBF: la primera durante el segundo mes de ejecución del contrato y la segunda un mes antes de que terminen de prestar los servicios a las niñas, los niños y las mujeres en estado de gestación.
Evento de control social	Los operadores de servicios que ofrecieron contrapartida o valor técnico agregado para control social, y que se encuentren en la categoría 4 o la 5 de la ficha de contrapartida, publicada en internet, deben brindan apoyo logístico para que colaboradores del ICBF realicen del desarrollo metodológico del evento de control social dirigido a los comités y veedurías ciudadanas.
Cobertura	Número de usuarias y de usuarios que se asignó para prestar la atención y el número de usuarias y de usuarios que se está atendiendo.
Talento humano	Que atiende a las niñas, niños y mujeres gestantes.
Experiencias pedagógicas	Provocaciones a vivencias para promover del desarrollo y aprendizaje de las niñas y de los niños, así como el bienestar de las mujeres gestantes.
Alimentos	que se sirven en la unidad de servicio (UDS), unidad de atención (UA) o la unidad comunitaria de atención (UCA).
Ración para preparar	Estado, cantidad y lugar de almacenamiento de los alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) que se entregan.
Dotación	Estado físico y calidad del material didáctico, su cantidad (si es suficiente para el número de niñas, niños y mujeres gestantes). Si se cuenta con literatura infantil (libros o cartillas infantiles), juguetes, materiales.
Espacio físico	Espacios seguros para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y en los niños.

NOTA: estos temas son opcionales, si los miembros del comité o de la veeduría ciudadana identifican otros aspectos para hacer control social a los servicios prestados por el operador los pueden revisar, dejando evidencia por escrito de los resultados de la visita (Ver Formato Verificación y Reporte sobre el Control Social a los Servicios de la Primera Infancia). Es

PLAN DE ACCION

Para el desarrollo de este plan es importante que se tenga en cuenta las indicaciones del nivel nacional y del territorio local para el autocuidado y el cuidado del otro, en el marco de la pandemia por COVID-19. Por lo tanto, en caso de que el comité de control social o la veeduría ciudadana decida llevar a cabo actividades de forma presencial debe tomar las precauciones necesarias para el desarrollo de estas, implementando las medidas de bioseguridad que se requieran, resaltando que las personas con comorbilidades, deben evitar reuniones y actividades de manera presencial optando por participar de forma virtual.

Para llevar a cabo acciones o actividades de forma virtual es posible el uso de estrategias de comunicación como aplicaciones para realizar reuniones, grupos de WhatsApp, llamadas telefónicas, entre otras opciones que eviten aglomeraciones y contribuyan con la reducción de riesgos frente a la transmisión del coronavirus.

Este plan de acción debe ser acordado y construido entre todos los integrantes del comité de control social, con el fin de que todos puedan conocer claramente los objetivos y el alcance de la alianza o comité. **NOTA:** revisar la "Guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia", publicada en internet.

Las diferentes actividades del plan de acción deben realizarse de forma propositiva y responsable, siempre procurando el mejoramiento de la calidad de los servicios de educación inicial, en el marco de la atención integral.

Departamento: Chocó **Municipio** Unión Panamericana

Plan de acción desde: Mes Agosto **Año:** 2026 **hasta: Mes** NN **Año** 2026

Nombre de la EAS/operador: Fundacion choco social

Número del contrato de la EAS/operador: 27006882026

A continuación, se brindan algunas orientaciones para la formulación del plan de acción:

1. Generación de acuerdos internos del comité conformado: los integrantes del comité deben acordar de forma libre y democrática todos los aspectos relacionados con el comité y las actividades que van a desarrollar.

Nombre del comité: Comite de control social FUNCHOCO

Valores que orientarán el funcionamiento del comité:

Honestidad
Responsabilidad
Justicia
Respeto.

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

2. Propósito del comité de control social: contribuir de manera propositiva con la calidad de la atención de los servicios. El comité puede centrar sus esfuerzos en la verificación y control de los siguientes aspectos: **cumplimiento de la cobertura, talento humano completo y cualificado, alimentación** (calidad de los alimentos suministrados, compras locales, preparaciones acordes a los hábitos y costumbres alimentarias de la región), **dotación y mobiliario, proyecto pedagógico o planeación pedagógica, seguridad en la unidad, espacios físicos, las dos socializaciones de los servicios contratados, evento de control social (entre otros)**[1] *(ver componentes de calidad de atención en la guía de participación ciudadana o en los manuales operativos)*. Los integrantes del comité deciden conjuntamente a cuál o cuáles aspectos, de los mencionados anteriormente, le realizarán el control social, considerando la participación de las niñas, niños y mujeres gestantes usuarios de los servicios (se puede solicitar apoyo a la EAS/operador, centro zonal, regional, talento humano de la unidad, y demás entidades/autoridades locales). Indique en el siguiente cuadro cuál o cuales serán los aspectos seleccionados:

El propósito de este comité es verificar, supervisar las actividades para que se puedan ejecutar y prestar el mejor de los servicios a los usuarios por parte del operador fortaleciendo el control social de acuerdo a los lineamientos establecidos.

3. ¿Quiénes van a realizar el control social?
Para esto se debe tener claro cuál es el equipo de trabajo, cómo se distribuirán las tareas; además, identificar las fortalezas de los integrantes del equipo. Es clave tener una persona que lidere y ayude a coordinar las acciones del comité. Indique en el siguiente cuadro los datos de las personas que conforman el comité:

Nº	Nombre y apellidos	Documento de identificación	Correo electrónico	Celular o fijo	Firma
	Jenifer Quinto	1076332828		323525 8603	Maria C M.
	Samira Aspaillaga	1088944815		3105376482	Kamila S.
	Maria f. Ramirez	1076320528		3148975596	Sindi L R.
	Yamarlin M.	1079093842		3135270737	Darlin M.
	Maria C Medina	1006488687		3235258603	Maria camila
	Darlin Restrepo	1036609235		3114283128	Darlin Restrepo

[1] De acuerdo con los seis componentes de calidad de la atención establecidos en los manuales operativos de las cuatro modalidades de atención de primera infancia: (i) Familia comunidad y redes sociales; (ii) Salud y nutrición; (iii) Proceso pedagógico; (iv) Talento humano; (v) Ambientes educativos y protectores, y (vi) Administrativo y de gestión.

4. ¿Qué actividades se van a realizar?
Indicar cada una de las actividades que se llevarán a cabo para cumplir con el propósito que se acordó en el comité.

5. ¿Quiénes son los responsables de realizar cada actividad?
Indicar quién estaría a cargo de cada actividad o tarea planeada según los acuerdos conjuntos. Para la distribución de tareas se puede tener en cuenta las posibilidades reales de que cada uno de los integrantes del comité puedan cumplir con las actividades a realizar, considerando los conocimientos sobre lo que se debe hacer, la actitud positiva y el tiempo para el desarrollo de las actividades.

6. ¿En qué tiempo se van a realizar las actividades?
Establecer plazos realistas para desarrollar las actividades, de acuerdo con el tiempo que los integrantes del comité pueden dedicar a las acciones de control social. Puede ser útil realizar un inventario de las tareas o actividades planeadas, indicando el tiempo que se necesita para completar cada una de ellas, indicando las personas que se pueden comprometer con el cumplimiento de estas. Es importante tener en cuenta los plazos que necesitarian las entidades para dar respuesta a las sugerencias y recomendaciones que se realicen, de acuerdo las actividades desarrolladas.

7. ¿Qué recursos se necesitan para desarrollar las actividades planteadas?
Una vez planteadas las actividades o tareas a realizar, el comité deberá definir los recursos necesarios para el cumplimiento de cada una de ellas; por ejemplo:

- Formatos de control social: acta de reunión, acta visita, verificación de: cobertura y alimentos, de dotación, actividades pedagógicas, entre otros.
- Materiales: papel, boligrafos, lápices, marcadores, cartulina, entre otros.
- Humanos: personas que pueden apoyar el proceso mediante la realización de capacitaciones, talleres, cursos cortos, etc.
- Estrategias de comunicación: perifoneo, voz a voz, avisos o carteleras en espacios comunitarios, llamadas, WhatsApp, plataformas virtuales, entre otros.
- Medios tecnológicos disponibles o que se puedan gestionar.
- Lugares donde se pueden realizar las actividades: centros educativos, unidades donde se presta el servicio, salones comunitarios, centros zonales del ICBF, EAS, y otros espacios comunitarios similares.

Después de que todos tengan claro lo que se necesita para el desarrollo de las actividades se evaluará qué cosas se deben conseguir o gestionar, y con cuáles cuentan los integrantes del comité. Cada una de las personas puede hacer propuestas sobre cómo se pueden conseguir los recursos necesarios.

En la siguiente tabla se podrá diligenciar los recursos requeridos y los responsables, según las actividades o tareas:

Planeación de actividades

Nro	Actividad/tarea	Fecha en la que se realizará	Responsable/s	Recursos (humanos, materiales)
	Verificacion d. las minuta A	8/2026	comite d. control Social	talento humano minuta alimento
	Verificación de la Planeación	9/2026	comite de control Social	talento humano planeación
	Verificacion d. las especie E	10/2026	comite de control Social	talento humano Planta física
	Verificacion d talento h.	11/2026	comite de control Social	talento humano

Nota: si necesitan más casillas para registrar las actividades y los recursos pueden agregar una hoja.

8. ¿Cómo se realizará el seguimiento a las reportes y sugerencias que se presenten ante el ICBF y la Entidad Administradora de los Servicios-EAS?

Los integrantes del comité deben tener claridad sobre el control social que van a desarrollar, el rol del ICBF como entidad que promueve la prevención y protección integral de la primera infancia y de la EAS como entidad contratada para prestar los servicios a las niñas, los niños y mujeres gestantes usuarias(os).

Para el seguimiento a los reportes y sugerencias que se entreguen en la EAS y el ICBF el comité puede implementar distintas estrategias, entre las cuales se encuentra la posibilidad de verificar que se hayan resuelto las situaciones identificadas en el/los servicio(s) por medio de: una nueva visita al/los servicio(s), llamadas telefónicas o de WhatsApp, solicitudes de información en las oficinas del ICBF o de la EAS, correo electrónico, y a través de otros canales de comunicación.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Registre en el siguiente cuadro cómo realizarán el seguimiento a los reportes y sugerencias sobre los servicios que realice el comité:

El comite de control social realizará seguimiento mediante visitas, a las unidades de servicio, observacion directa, revision de la atencion brindada, verificacion de la entrega de paquetes alimentarios, Planeadores, actividades entre otras.

9. ¿Quiénes realizarán el seguimiento a las sugerencias y recomendaciones que se presenten ante las Entidad Administradora de los Servicios-EAS y el ICBF?
Es importante que las personas responsables de realizar el seguimiento pidan aclaración sobre las respuestas que brinde la EAS si estas son confusas o incompletas. Incluya los nombres de las personas que estarían a cargo del seguimiento:

Maria Fabiola Tamayo
Darlin Rengifo
Tatiana Alejandra M.

10. ¿Quiénes socializarán los resultados del control social a la comunidad?
Se debe tener en cuenta socializar los resultados del control social con los demás acudientes de las usuarias(os) del servicio(s) y la comunidad, vinculándoles y motivándoles para que apoyen el desarrollo de actividades.
Los integrantes del comité acordarán en conjunto quiénes estarán encargados de presentar los resultados del control social a las(os) acudientes y la comunidad, de qué forma lo harán, y los demás integrantes del equipo deben indicar el tipo de apoyo que brindarán para la socialización de estos resultados. Es importante que los integrantes del comité planeen cómo van a llevar a cabo esta socialización. Incluya esta información en el recuadro:

De acuerdo con la situación por COVID-19 que se viva en el territorio se pueden socializar a la comunidad los resultados del control social de manera presencial, virtual o a través de medios alternativos como radio comunitaria, entre otros que se tenga posibilidad. Indique los nombres de las personas que estarán a cargo de la socialización:

Los resultados se socializaran por un miembro del comite de control social.

11. ¿Cómo se evaluarán los resultados del comité de control social?

El comité de control social debe definir cómo realizará la evaluación de las funciones y responsabilidades al interior del equipo. Esto ayudará con la identificación de aspectos que se deben mejorar durante la realización de las actividades que han acordado. Para esto se puede tener en cuenta la verificación, en el tiempo establecido, del cumplimiento de las actividades, cómo se considerará la actividad en estado terminado y de qué forma se informará su cumplimiento a todos los integrantes del comité. En el siguiente cuadro indique cómo se evaluará el cumplimiento de las funciones del comité:

El seguimiento se realizara por medio de los canales de comunicacion como: correos electronicos, llamadas telefonicas.
reuniones Presenciales

¡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

ACTAS DE VERIFICACION

VERIFICACIÓN N°: 1			
Fecha:	18	Agosto	2026
Regional/Departamento: Chocó	**Municipio:** Unión Panamericana		
Centro zonal: TADÓ	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** FUNDCHOCO		
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): familiar comunitaria	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 2700688 2026		
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): EI H los Animes	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Reini María Quinto Animes		
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Estrellas de unión los Animes	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3146347567		
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: B/ Diego Nino			
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 35 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el dia de la visita:** _____			

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Comite de control social FUNDCHOCO
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Verificar el cumplimiento de la minuta alimentaria establecida, garantizando que los alimentos esten en optimas condiciones
Propósito o finalidad de la visita:	Garantizar el cumplimiento de la minuta en buena calidad para el buen servicio para los usuarios.
Procedimiento sugerido para la visita: 1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 2. Presentar el objetivo del control social y de la visita. 3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social. 5. Entrega de los resultados de la visita.	

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.

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?	X		
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?			
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?			
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?			
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)			

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.

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?			
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?			
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).			
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Durante la visita se pudo evidenciar el buen servicio prestado garantizando una buena alimentación para los Usuarios.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

Se recomendó seguir prestando el buen servicio a los Usuarios.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Darlin Reyes
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: _____
- Número Celular y/o fijo: 3154994539

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

VERIFICACIÓN Nº: 1

Fecha: 19 Agosto 2026	
Regional/Departamento: Chocó	**Municipio:** Unión Panamericana
Centro zonal: TADÓ	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** FUNDCHOSO
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): familiar comunitario	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 27006882026
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): EIH Rayadura	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** Leidy Molquera Torres
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Estrella de Unión Rayadura	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 3137284894
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: Rayadura	
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 40 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** ____	

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	comité de control social FUNDCHOSO
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	verificar el cumplimiento de los minutos alimentarios establecidos garantizando que los alimentos preparados a niñas, niños y familias sean
Propósito o finalidad de la visita:	verificar el cumplimiento de los minutos alimentarios y las condiciones de calidad de los suministros de los alimentos.

Procedimiento sugerido para la visita:

1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
2. Presentar el objetivo del control social y de la visita.
3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios.
4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social.
5. Entrega de los resultados de la visita.

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.

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?	X		
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?			
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?			
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?			
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)			

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?			
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?			
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ****Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			
B. Si el servicio atiende mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).			
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:

Durante la visita del control social se pudo evidenciar que toda la atención a los usuarios en cuanto a la minuta alimentaria tienen todos los productos programados.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:

La visita permitio evidenciar un adecuado cumplimiento de la minuta alimentaria por lo cual se recomendo seguir con las buenas practicas obtenidas.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Albaluz Nunto
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: _____
- Número Celular y/o fijo: 3235964863

VERIFICACIÓN Nº: 1		
Fecha:	20 Agosto MES	2026
Regional/Departamento: Chocó	**Municipio:** Unión Panamericana	
Centro zonal: TADO	**Nombre del operador de los servicios de la primera infancia:** FUNDCHOSO	
Modalidad de atención (institucional, comunitaria, familiar o propia e intercultural): familiar comunitario	**Número de contrato del operador de los servicios de la primera infancia:** 2700688 2026	
Tipo de servicio (según la modalidad de atención seleccionada): EIH el DOJ	**Nombres y apellidos del agente educativo o madre/padre comunitaria(o) responsable de la unidad que atendió la visita:** María Doris Quinto Mosquera	
Nombre de la unidad donde se atiende a las usuarias y usuarios: Estrellas de Unión el DOJ	**Número de celular o teléfono de la unidad, de agente educativa(o)/madre o padre comunitaria(o):** 313 699 7680	
Dirección de la unidad donde se atiende a usuarias y usuarios: San Miguel el DOJ		
Número usuarias y usuarios asignados para atender en el servicio (cupos programados): 38 **y número de usuarias y usuarios presentes en la unidad el día de la visita:** _____		

Nombre del comité de control social o de la veeduría ciudadana:	Control Social FUNDCHOSO
Objetivo(s) acordado(s) por miembros del comité o veeduría ciudadana para realizar el control social a los servicios de la primera infancia:	Verificar el cumplimiento de la minuta alimentaria establecida garantizando que el alimento ofrecido a los niñ@s y sus familias corresponda a lo programado.
Propósito o finalidad de la visita:	Verificar el cumplimiento de la minuta calidad, materia y las condiciones de calidad y suministros de los alimentos.
Procedimiento sugerido para la visita: 1. Cada integrante del comité de control social o de la veeduría ciudadana se presenta ante la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 2. Presentar el objetivo del control social y de la visita. 3. Realizar las preguntas que se consideren necesarias, según el objetivo del control social, a la persona responsable de la unidad donde se prestan los servicios. 4. Realización de las verificaciones en la unidad, según el objetivo del control social. 5. Entrega de los resultados de la visita.	

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.

ALGUNOS TEMAS O ASPECTOS PARA HACER CONTROL SOCIAL (SE PUEDEN VERIFICAR OTROS DE INTERÉS POR EL COMITÉ O LA VEEDURÍA CIUDADANA)	Marque con una X según la respuesta que corresponda		
	SI	NO	No se está haciendo control social a este tema o no aplica
1. ALIMENTOS SERVIDOS EN LA UNIDAD: si durante su visita observa la entrega de los alimentos para consumir en la unidad (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple o **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos entregados corresponden a las preparaciones definidas en el menú del día? (verifique en el ciclo de menús que se encuentra en la unidad de servicio).			
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no estén sobre madurados, con "magulladuras", que no tengan mal olor o moho, entre otros).			
C. ¿El espacio donde se almacenan, preparan y consumen los alimentos se observan en condiciones adecuadas de higiene?			
2. RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): si durante su visita observa la entrega de alimentos para preparar verifique los siguientes criterios (marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Los alimentos y las cantidades entregadas corresponden al listado de alimentos de la minuta patrón de la modalidad y del grupo de edad? (verifique cantidad de unidades y gramaje/peso de los alimentos en la minuta patrón que se encuentra en la unidad de servicio).	X		
B. ¿Los alimentos se observan en buen estado? (Verifique fechas de vencimiento, apariencia y estado de los empaques, que los alimentos no tengan mal olor, moho, entre otros).	X		
C. ¿Los alimentos de la RPP no están directamente en el suelo y son almacenados en adecuadas condiciones de higiene y temperatura?	X		
D. ¿Se hace entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional-AAVN (Bienestarina) en la cantidad correspondiente?	X		
3. COBERTURA Y ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, MUJERES GESTANTES: se refiere a la atención de niñas, niños y mujeres gestantes al momento de la visita. Dependiendo de la modalidad de atención, es necesario verificar la presencia de madres gestantes. Si durante su visita verifica la cobertura y atención, marque **"SI"** si cumple, **"NO"** si no cumple y **"NO APLICA"** si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿El número de niñas y niños presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias(os) asignados a la unidad?			
B. ¿El número de mujeres gestantes presentes en el momento de la visita corresponde al número de usuarias asignadas a la unidad?			
C. ¿La atención a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias se brinda considerando las características propias del territorio y la comunidad?			
D. En caso que los usuarios pertenezcan mayoritariamente a un grupo étnico ¿Los espacios y tiempos para brindar la atención a las niñas, los niños, las mujeres en gestación y sus familias fueron concertados con la comunidad? Es posible (i) averiguar esta información con las y los usuarios de los servicios que puedan aportarla; (ii) solicitar el acta de concertación para el funcionamiento del servicio en la comunidad, y (iii) considerar la experiencia de alguna o varias de las personas que hacen parte del comité o veeduría ciudadana y sean usuarias(os)			

directas(os) del servicio o parte de la familia de una niña, niño o mujer en gestación que se encuentren vinculados al servicio.			
4. TALENTO HUMANO: si durante su visita verifica el personal que brinda la atención marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda.			
A. ¿El personal (Talento Humano) que trabaja en la unidad de atención, brinda atención con calidad y calidez a las niñas, niños, mujeres gestantes?			
B. ¿La atención a las niñas, niños y mujeres gestantes la brinda el personal contratado para ello?			
5. DOTACIÓN: si durante su visita verifica los materiales y elementos básicos con los que debe contar la unidad, marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿La UDS cuenta con extintor con fecha de vencimiento vigente?			
B. ¿La unidad de servicio cuenta con botiquín de primeros auxilios?			
C. ¿La unidad de servicios cuenta con material didáctico para que las niñas y los niños jueguen y exploren?			
D. ¿El material didáctico que utilizan las niñas y los niños se encuentra en buen estado y es pertinente para las edades de niñas y niños de la UDS?			
E. ¿La UDS cuenta con libros y/o colecciones de libros para primera infancia?			
6. ACTIVIDADES/EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS*: si durante su visita se observa la realización de actividades con las niñas, los niños y las mujeres gestantes marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. ***Experiencias pedagógicas: son provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.* Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			
A. ¿Se observa que las niñas y los niños disfrutan estar en la unidad de servicio?			
B. ¿Se cuenta con un documento de planeación de experiencias pedagógicas*, que describe las vivencias para el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños? ***Tenga en cuenta que la planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.***			
A. Si se prestan servicios a niñas y niños con discapacidad en la unidad, ¿Usted observa que participa de las experiencias pedagógicas con las demás niñas y niños del servicio?			
B. Si el servicio atiente mujeres gestantes, ¿Usted observa que son tenidas en cuenta en el desarrollo de las experiencias pedagógicas?			
C. ¿Se cuenta con literatura infantil, juguetes, materiales y espacios para promover el juego, el arte y la exploración en las niñas y los niños.			
D. ¿Los juguetes, libros o literatura infantil, y demás elementos pedagógicos se encuentra al alcance de las niñas y los niños?			
E. ¿Los espacios, juguetes y elementos se encuentran limpios y de forma organizada?			
F. Si se hace control social a la modalidad familiar, ¿se realizan experiencias orientadas a las prácticas y acciones de cuidado y crianza durante el encuentro en el hogar o el encuentro grupal, involucrando a los miembros de la familia presentes?			
7. ESPACIO FÍSICO: si durante su visita verifica los espacios físicos en los que se brinda la atención a las usuarias(os) marque "SI" si cumple, "NO" si no cumple y "NO APLICA" si no aplica, según corresponda. **NOTA:** solo se pueden verificar los espacios donde se brinda la atención, evitar ingresar a habitaciones y otro lugares donde no se brinde la atención a las usuarias(os). **Verifique lo siguiente según la modalidad de atención a la que se le realiza control social.**			

A.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena iluminación?			
B.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios cuenta con buena ventilación?			
C.	¿La unidad donde se atiende a las usuarias y los usuarios presenta algún riesgo para la vida o la integridad de las niñas y los niños? (ver figura "Algunos tipos de alerta grave en los servicios", incluida en la guía de participación ciudadana para los servicios de primera infancia, que se encuentra publicada en internet).			
D.	En caso de atender niñas y niños con discapacidad ¿la unidad de servicio cuenta con espacios adaptados para su atención?			
E.	¿La unidad de servicio cuenta con espacios, elementos y prácticas para promover las medidas de bioseguridad?			

OBSERVACIONES DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA: incluya las observaciones sobre las verificaciones realizadas, según el objetivo del control social que se haya acordado con las(os) demás integrantes del comité o la veeduría.

SITUACIONES IDENTIFICADAS DURANTE LA VISITA O TEMAS ADICIONALES VERIFICADOS:
Durante la visita de control social se realizó la verificación de la minuta alimentaria, evidenciandose aspectos positivos en el cumplimiento de la misma. se observó que los alimentos de preparados programados se encontraban en condiciones aptas para el consumo de los niños, niñas y familias

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA VISITA DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL O DE LA VEEDURÍA CIUDADANA:
La visita permitio evidenciar un adecuado cumplimiento de la minuta alimentaria por lo cual se recomienda continuar con las buenas practicas observadas y mantener el seguimiento permanente.

Datos de contacto del comité de control social o de la veeduría ciudadana para recibir respuesta del operador frente a las oportunidades de mejoramiento identificadas en la visita:

- Nombre de la persona encargada de recibir la respuesta del operador de los servicios: Yoana Fidelina Mosquera Tumaco
- Correo electrónico de la persona encargada de recibir la respuesta, del comité de control social o de la veeduría ciudadana: _____
- Número Celular y/o fijo: 3226454133

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

ACTAS DE REUNION

ACTA DE REUNIÓN N 4

FECHA: DÍA 19 MES Agosto AÑO: 2026
HORARIO: 3: 00 pm.

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: VERIFICACION DE LA MINUTA ALIMENTARIA

En la fecha indicada se verificación de la minuta alimentaria correspondiente a los usuarios de la modalidad EIH RASPADURA, teniendo en cuenta que en esta modalidad los alimentos no son preparados ni consumidos directamente en la unidad de servicio, si no que son entregados a las familias mediante paquetes de alimentos.

Durante esta actividad se reviso correspondencia entre los productos establecidos en la minuta y los alimentos incluidos en los paquetes destinados a los usuarios, se verifico la presencia de los productos programados, su cantidad, presentación estado general y condiciones adecuadas para ser entregados a las familias.

Asimismo, se observo que lo paquetes se encontraban organizados para su respectiva entrega y que los productos presentaban condiciones adecuadas, sin evidenciarse alteraciones visibles que pudieran afectar su calidad. Se brindo orientación a las familias sobre la importancia de revisar los productos recibidos, verificar las fechas de vencimiento, conservarlos adecuadamente y hacer u uso apropiado de los alimentos entregados.

Durante la verificación realizada no se evidenciaron situaciones negativas relacionadas con la minuta alimentaria ni con los paquetes destinados a los usuarios.
Se encontró correspondencia entre los alimentos establecidos en la minuta evidenciándose organización en el proceso de entrega y condiciones adecuadas de los paquetes revisados.

Se les recomendó a el talento humano continuar fortaleciendo el proceso de verificación de loe paquetes de alimentos antes de su entrega a las familias, también se recomendó a las familias
Sobre la adecuada conservación, manipulación y utilización de los alimentos recibidos, asi como informar oportunamente cualquier novedad que pueda presentarse con los productos entregados.

Finalizada la verificación, se concluye que el proceso de entrega de paquetes de alimentos a los usuarios de la modalidad EIH se desarrolla de manera adecuada y acorde con la minuta alimentaria establecida. No se identificaron situaciones negativas durante la revisión realizada.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Continuar dando cumplimiento a la minuta alimentaria establecida para la modalidad EIH.	Control social	18 de agosto
Verificar los productos antes de realizar la entrega a los usuarios.	Control social	

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/lider, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
MARIA CAMILA MEDINA	PRESIDENTA
CAMILA SERNA MOSQUERA	VICEPRESIDENTA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

REGISTRO FOTOGRAFICO





LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

ACTA DE REUNIÓN N 1

FECHA: DÍA 19 MES Agosto AÑO: 2026
HORARIO: 3: 00 pm.

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: VERIFICACION DE LA MINUTA ALIMENTARIA

En la fecha indicada se verificación de la minuta alimentaria correspondiente a los usuarios de la modalidad EIH, el DOS teniendo en cuenta que en esta modalidad los alimentos no son preparados ni consumidos directamente en la unidad de servicio, si no que son entregados a las familias mediante paquetes de alimentos.

Durante esta actividad se reviso correspondencia entre los productos establecidos en la minuta y los alimentos incluidos en los paquetes destinados a los usuarios, se verifico la presencia de los productos programados, su cantidad, presentación estado general y condiciones adecuadas para ser entregados a las familias.

Asimismo, se observo que lo paquetes se encontraban organizados para su respectiva entrega y que los productos presentaban condiciones adecuadas, sin evidenciarse alteraciones visibles que pudieran afectar su calidad. Se brindo orientación a las familias sobre la importancia de revisar los productos recibidos, verificar las fechas de vencimiento, conservarlos adecuadamente y hacer u uso apropiado de los alimentos entregados.

Durante la verificación realizada no se evidenciaron situaciones negativas relacionadas con la minuta alimentaria ni con los paquetes destinados a los usuarios.
Se encontró correspondencia entre los alimentos establecidos en la minuta evidenciándose organización en el proceso de entrega y condiciones adecuadas de los paquetes revisados.

Se les recomendó a el talento humano continuar fortaleciendo el proceso de verificación de loe paquetes de alimentos antes de su entrega a las familias, también se recomendó a las familias
Sobre la adecuada conservación, manipulación y utilización de los alimentos recibidos, así como informar oportunamente cualquier novedad que pueda presentarse con los productos entregados.

Finalizada la verificación, se concluye que el proceso de entrega de paquetes de alimentos a los usuarios de la modalidad EIH se desarrolla de manera adecuada y acorde con la minuta alimentaria establecida. No se identificaron situaciones negativas durante la revisión realizada.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Continuar dando cumplimiento a la minuta alimentaria establecida para la modalidad EIH.	Control social	18 de agosto
Verificar los productos antes de realizar la entrega a los usuarios.	Control social	

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
JENNIFER LOPEZ QUINTO	PRESIDENTA
MARIA FIDELINA TAMAYO **YAMERLIN MOSQUERA**	VICEPRESIDENTA SECRETSRIA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

REGISTRO FOTOGRAFICO





¡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.

ACTA DE REUNIÓN N 1

FECHA: DÍA 18 MES Agosto AÑO: 2026
HORARIO: 3: 00 pm. 333333

TEMA(S) DE LA REUNIÓN: VERIFICACION DE LA MINUTA ALIMENTARIA

En la fecha indicada se verificación de la minuta alimentaria correspondiente a los usuarios de la modalidad EIH, LA ANIMAS teniendo en cuenta que en esta modalidad los alimentos no son preparados ni consumidos directamente en la unidad de servicio, si no que son entregados a las familias mediante paquetes de alimentos.

Durante esta actividad se reviso correspondencia entre los productos establecidos en la minuta y los alimentos incluidos en los paquetes destinados a los usuarios, se verifico la presencia de los productos programados, su cantidad, presentación estado general y condiciones adecuadas para ser entregados a las familias.

Asimismo, se observo que lo paquetes se encontraban organizados para su respectiva entrega y que los productos presentaban condiciones adecuadas, sin evidenciarse alteraciones visibles que pudieran afectar su calidad. Se brindo orientación a las familias sobre la importancia de revisar los productos recibidos, verificar las fechas de vencimiento, conservarlos adecuadamente y hacer u uso apropiado de los alimentos entregados.

Durante la verificación realizada no se evidenciaron situaciones negativas relacionadas con la minuta alimentaria ni con los paquetes destinados a los usuarios.
Se encontró correspondencia entre los alimentos establecidos en la minuta evidenciándose organización en el proceso de entrega y condiciones adecuadas de los paquetes revisados.

Se les recomendó a el talento humano continuar fortaleciendo el proceso de verificación de loe paquetes de alimentos antes de su entrega a las familias, también se recomendó a las familias
Sobre la adecuada conservación, manipulación y utilización de los alimentos recibidos, así como informar oportunamente cualquier novedad que pueda presentarse con los productos entregados.

Finalizada la verificación, se concluye que el proceso de entrega de paquetes de alimentos a los usuarios de la modalidad EIH se desarrolla de manera adecuada y acorde con la minuta alimentaria establecida. No se identificaron situaciones negativas durante la revisión realizada.

COMPROMISOS O TAREAS ACORDADAS	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Continuar dando cumplimiento a la minuta alimentaria establecida para la modalidad EIH.	Control social	18 de agosto
Verificar los productos antes de realizar la entrega a los usuarios.	Control social	

ASISTENTES A LA REUNIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**ROL: presidente/representante/líder, secretaria(o), integrante. (Si hay otro rol inclúyalo).**
YAILIN FLOREZ SANCHEZ **ALBA LUZ QUINTERO**	PRESIDENTA
TATIANA RENTERIA **KARINA PEREA DIAZ**	VICEPRESIDENTA SECRETARIA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

REGISTRO FOTOGRAFICO





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

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

VISITAS DOMICILIARIAS

ACTA DE ENCUENTROS

FECHA:	**12, 13,14 de agosto 2026**	**UCA/COMUNIDAD:**	padres, cuidado Niños, niñas, adolescentes, padres, m res y familias
N° ACTA:			
TIPO DE ACTIVIDAD:	Visitas domiciliarias de orientación y acompañamiento psicosocial		
TEMAS TRATADOS:	Orientación y acompañamiento psicosocial a familias, niños y niñas frente al miedo, el estrés y los cambios generados por el sismo.		
OBJETIVO:	Brindar orientación y acompañamiento psicosocial a las familias, niños, niñas y adolescentes afectados por el sismo, fortaleciendo estrategias para reconocer y manejar el miedo, el estrés y las reacciones emocionales asociadas a la emergencia, promoviendo la seguridad emocional, el apoyo familiar, la comunicación y la adaptación positiva ante los cambios generados en su entorno.		
ORDEN DEL DIA:	Oracion. Bienvenida. Socialización de la tematica. Compromiso Cierre.		

DESARROLLO DE LA REUNION

En el marco de las acciones de acompañamiento psicosocial desarrolladas en el municipio de Unión Panamericana, Chocó, dirigidas a niños, niñas y sus familias, con el propósito de brindar orientaciones frente a las diferentes orientaciones emocionales generado por la situación

Las visitas fueron desarrolladas por profesionales del área psicosocial, quienes propiciaron espacios de diálogo y escucha activa directamente en los hogares, permitiendo un acercamiento a las experiencias particulares de cada familia y facilitando la identificación de sus principales preocupaciones, necesidades y mecanismos de afrontamiento.

Momento 1. Acercamiento, presentación y generación de confianza.

Al inicio de cada visita se realizó la presentación de los profesionales y se explicó a las familias el propósito del acompañamiento. Se promovió un ambiente de confianza, respeto y escucha, procurando que cada integrante del hogar pudiera participar voluntariamente y expresar sus experiencias relacionadas con el sismo.

Este primer acercamiento permitió conocer cómo las familias vivieron la situación, cuáles fueron sus principales preocupaciones y qué cambios se generaron posteriormente en las dinámicas familiares y cotidianas.

Se resaltó la importancia de reconocer que, después de una situación inesperada como un sismo, pueden aparecer diferentes respuestas emocionales y comportamentales, las cuales pueden variar entre niños, niñas y adultos.

Momento 2. Reconocimiento de emociones y reacciones frente al sismo y después del sismo

Durante el diálogo con los niños, niñas y familias se trabajó en el reconocimiento y expresión de emociones asociadas a la experiencia vivida. Se abordaron sentimientos como miedo, preocupación, tristeza, nerviosismo, inseguridad e incertidumbre, así como otras respuestas que pudieran haberse presentado después del evento.

Con los niños y niñas se promovió una comunicación sencilla y acorde con su edad, facilitando que pudieran expresar mediante palabras, conversaciones, dibujos u otras formas de expresión cómo se sintieron durante

Con los padres, madres y cuidadores se conversó acerca de la importancia de escuchar estas expresiones sin minimizarlas, ridiculizarlas o generar mayor temor. Se orientó sobre la necesidad de validar las emociones de los niños y transmitirles mensajes de protección, acompañamiento y seguridad

Asimismo, se explicó que algunas reacciones pueden manifestarse mediante cambios en el comportamiento, dificultades para dormir, temor a quedarse solos, necesidad de permanecer cerca

de los adultos, irritabilidad, llanto, preocupación constante o resistencia frente a determinadas actividades.

Momento 3. Orientación para el manejo del miedo y el estrés.

Posteriormente, los profesionales brindaron herramientas prácticas para favorecer el manejo de las emociones y disminuir los niveles de tensión dentro del hogar.

Se orientó a las familias sobre la importancia de conservar, en la medida de las posibilidades, rutinas relacionadas con horarios de alimentación, descanso, estudio, juego y actividades familiares, dado que la organización cotidiana contribuye a recuperar progresivamente

También se promovieron ejercicios sencillos de respiración, pausas de relajación, conversaciones familiares, actividades recreativas, juegos, dibujos y espacios de interacción positiva como alternativas para disminuir la tensión y facilitar la expresión emocional

A los adultos se les recomendó evitar conversaciones alarmantes frente a los niños y niñas, asi como la exposición reiterada a imágenes, videos, rumores o información que pueda incrementar su preocupación. Se resaltó la importancia de explicar lo sucedido utilizando un lenguaje sencillo, tranquilo y apropiado para la edad.

Momento 4. Fortalecimiento del papel protector de la familia.

Uno de los aspectos centrales de las visitas domiciliarias fue el fortalecimiento del rol de padres, madres y cuidadores como principales referentes de protección y seguridad emocional para los niños y niñas.

: Se dialogó sobre la importancia de mantener una comunicación cercana, preguntar cómo se sienten, observar cambios en sus comportamientos y generar momentos cotidianos para compartir en familia.

Los profesionales enfatizaron que la presencia, disponibilidad y respuesta tranquila de los adultos contribuyen significativamente a que los niños y niñas recuperen progresivamente la sensación de seguridad después de una experiencia que haya generado temor o incertidumbre.

Asimismo, se invitó a las familias a fortalecer sus redes de apoyo, promoviendo la solidaridad entre familiares, vecinos y comunidad, especialmente cuando existan hogares que requieran mayor acampamiento.

Momento 5. Identificación de señales de alerta

Durante las visitas también se brindó orientación para que las familias puedan reconocer situaciones que ameriten una valoración o acompañamiento adicional por parte profesionales.

Se indicó prestar especial atención cuando las manifestaciones emocionales o comportamentales sean intensas, persistentes o interfieran significativamente con las actividades cotidianas del niño, niña o integrante de la familia.

En estos casos, se recomendó buscar orientación a través de los servicios institucionales y profesionales disponibles en el territorio, evitando afrontar de manera aislada situaciones que puedan requerir atención especializada.

Momento 6. Cierre de la visita y compromisos familiares

Para finalizar cada visita se realizó una retroalimentación con las familias, retomando los aspectos abordados y resolviendo las inquietudes manifestadas durante el encuentro.

Cada familia fue invitada a identificar acciones sencillas que pudiera implementar en el hogar para fortalecer el bienestar emocional de sus integrantes. Entre ellas se promovieron la escucha activa, el diálogo respetuoso, el acompañamiento permanente a los niños y niñas, la recuperación gradual de las rutinas y la generación de espacios de juego y encuentro familiar.

El cierre permitió reafirmar que el bienestar emocional debe ser una responsabilidad compartida y que la familia constituye un entorno fundamental para brindar protección, tranquilidad y confianza ante situaciones de emergencia y posteriores procesos de recuperación.

4. PRINCIPALES ASPECTOS IDENTIFICADOS

A partir de las visitas domiciliarias se evidenció la importancia de continuar fortaleciendo espacios de orientación psicosocial directamente con las familias, teniendo en cuenta que las experiencias y formas de afrontar una situación de emergencia pueden ser diferentes en cada hogar.

Se identificó

la necesidad de mantener acciones relacionadas con la expresión y reconocimiento de emociones, el fortalecimiento de las capacidades de padres y cuidadores para acompañar a los niños, la recuperación de rutinas familiares y la identificación temprana de posibles señales de alerta.

Igualmente, las visitas permitieron acercar el acompañamiento profesional al contexto cotidiano de las familias, favoreciendo una atención más cercana y pertinente a sus necesidades.

5. RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

Como resultado del proceso de acompañamiento domiciliario:

Los niños y niñas contaron con espacios de escucha y expresión de sus emociones relacionadas con la situación vivida.

Las familias recibieron orientación sobre las reacciones emocionales que pueden presentarse después de un sismo y las formas adecuadas de acompañarlas.

Los padres, madres y cuidadores fortalecieron conocimientos básicos para brindar seguridad emocional, escucha y acompañamiento a los niños y niñas.

Se promovieron herramientas prácticas para el manejo del miedo, el estrés y la preocupación dentro del hogar.

Se reforzó la importancia de recuperar progresivamente las rutinas familiares, escolares, recreativas y comunitarias.

Las familias recibieron información para reconocer posibles señales de alerta y la importancia de solicitar apoyo profesional cuando sea necesario.

Se fortaleció el reconocimiento de la familia como principal red de apoyo y protección emocional de los niños y niñas.

6. CONCLUSIONES

Primera. Las visitas domiciliarias constituyeron una estrategia pertinente para brindar acompañamiento psicosocial cercano a los niños, niñas y familias del municipio de Unión

Panamericana, permitiendo escuchar sus experiencias y brindar orientación de acuerdo con las situaciones identificadas en cada hogar.

Segunda. El acompañamiento familiar resulta fundamental para favorecer el manejo adecuado del miedo, el estrés y la incertidumbre generados por situaciones de emergencia. La escucha, el diálogo, las rutinas y la presencia protectora de los adultos son elementos importantes para fortalecer la seguridad emocional de los niños y niñas.

Tercera. Se evidencia la importancia de continuar desarrollando acciones preventivas y de acompañamiento psicosocial que permitan fortalecer las capacidades familiares, promover mecanismos adecuados de afrontamiento e identificar oportunamente situaciones que requieran atención especializada.

Las visitas domiciliarias permitieron reconocer que el acompañamiento psicosocial posterior a una situación de emergencia no se limita a atender las manifestaciones inmediatas de miedo o estrés, sino que implica fortalecer las capacidades de las familias para afrontar los cambios, recuperar progresivamente sus dinámicas cotidianas y brindar a los niños y niñas entornos seguros, protectores y emocionalmente disponibles.

De esta manera, la intervención desarrollada contribuyó a promover el cuidado emocional, la comunicación familiar y la construcción de estrategias de afrontamiento, resaltando la importancia del trabajo articulado entre familias, profesionales y comunidad para favorecer los procesos de recuperación y adaptación.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ACUERDOS O COMPROMISOS

7. COMPROMISOS

Por parte de las familias: mantener espacios de comunicación, escucha y acompañamiento con los niños y niñas, prestando atención a cambios emocionales o comportamentales y promoviendo ambientes familiares protectores.

Por parte de los profesionales psicosociales: continuar brindando orientación y acompañamiento de acuerdo con las necesidades identificadas, fortaleciendo las acciones preventivas y realizando las remisiones correspondientes cuando se identifiquen situaciones que requieran atención especializada.

Compromiso conjunto: fortalecer la articulación entre familias, comunidad y actores institucionales para contribuir a la protección integral y al bienestar emocional de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Unión Panamericana.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
VISITAS DOMICILIARIAS	CIRLENIS VALDERRAMA, Apoyo Psicosocial	12,13,14 de agosto

REGISTRO FOTOGRAFICO



Nombre de la actividad: VISITAS DOMICILIARIAS
Fecha: 12,13,14 de agosto
Lugar: Animas, El dos y Raspadura



Nombre de la actividad: VISITAS DOMICILIARIAS
Fecha: 12,13,14 de agosto
Lugar: Animas, El dos y Raspadura





Nombre de la actividad: VISITAS DOMICILIARIAS	**Nombre de la actividad: VISITAS DOMICILIARIAS**
Fecha: 12,13,14 de agosto	**Fecha: 12,13,14 de agosto**
Lugar: Animas, El dos y Raspadura	**Lugar: Animas, El dos y Raspadura**

Operador contratista

FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LISTADO DE ASITENCIA DE VISITAS DOMICILIARIAS

UA: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA **COMUNIDAD:** UNION PANAMERICANA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL BENEFICIARIO	FECHA DE LA VISITA	HORA DE LA VISITA		NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
					INICIO	FIN		
1	DIMARA SOFIA QUINTO	NIÑA	1076339895	12/08/2026	08 AM	08:20	CINDY PAOLA PEÑA	Cindy Paola Peña
2	DAIMARA LICED QUINTO	NIÑA	1076339894	12/08/2026	8:20	08:40	CINDY PAOLA PEÑA	Cindy Paola Peña
3	DULCE MARIA MOSQUERA	NIÑA	1059994050	12/08/2026	08:40	09:00	KARLAN ALEXA GONZALEZ	Karla Alexa Gonzalez
4	LILIANA TUNAY TAPI	NIÑA	1129046999	12/08/2026	09:00	09:20	YAMILE TAPI	yamile Tapi
5	LOREN SHARYTH MATURANA	NIÑA	1078182743	12/08/2026	09: 20	09:40	LORENA MOSQUERA	Lorena Mosquera
6	ALBER DAMIAN AMPUDIA	NIÑO	1129047265	12/08/2026	09:40	10:00	WILEISA AGUILAR	Wileisa Aguilar
7	YIRLAN CAIZAMO	NIÑA	1076338402	12/08/2026	10:00	10:20	MATILDE FORASTERO	Matilde Forastero
8	NEIHAN SAMARA ROA	NIÑO	1078922707	12/08/2026	10:20	10:40	TATIANA ALEXANDRA RENTERIA	Tatiana Alexandra
9	YULIAN STIWAR VENTURA	NIÑO	1129046671	12/08/2026	10:40	11:00 am	YURY GIMENA MOSQUERA	Yuri Gimena M.
10	THIAGO DUMAZA DUMAZA	NIÑO	1129047279	12/08/2026	11: 00	11:20	MARIANITA DUMAZA	Marianita Dumaza
11	LIAM DAHIAN VALENCIA	NIÑO	1129046824	12/08/2026	11:20	11:40	DAYAN FANERY PEREA	Dayan Fanery Perea
12	ZORAINNY MOSQUERA	NIÑA	1129046785	12/08/2026	11:40	11: 00	ILSEN ZORAYA MOSQUERA	Ilsen Zoraya M.

Operador contratista

FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

13	LIAM JOSUE VENTURA	NIÑO	1129047231	12/08/2026	12:00	12:20	MIRLENIS HURTADO	Mirlenis Hurtado
14	THOMAS MARIANO MOSQUERA	NIÑO	1129048672	12/08/2026	12:40	1:00	BETSY MARY MURILLO	Betsy Mary Murillo
15	LUISA JHOJAILY OREJUELA	NIÑA	1129047084	12/08/2026	1:00	1:20	KARINA PEREA	Karina Perea
16	MAYELY CAIZAMO	NIÑA	1129046784	12/08/2026	1:20	1:40	BERTILIA CAIZAMO	Bertilia Caizamo
17	ALAIA QUINTERO	NIÑA	1076339678	12/08/2026	1:40	2:00	ALBA LUZ QUINTERO	Alba luz Quintero
18	MARIA YIRLEISI MOSQUERA	NIÑA	1129046710	12/08/2026	2:00	2:20	ANGIE PAOLA PEREA	Angie Paola Perea
19	JHON KERRY IBARGUEN	NIÑO	1129047107	12/08/2026	2:20	2:40	HARLYN IBARGUEN	Harlyn Ibarguen
20	MILAGRO CETRE	NIÑA	1129047185	12/08/2026	2:40	3:00	YEISURY CETRE	Yeisury Cetre
21	NOAH DAVID MOSQUERA	NIÑO	1079103725	12/08/2026	3:00	3:20	YAILIN FLOREZ	Yailin florez
22	ESTEBAN DUMAZA	NIÑO	1129047219	12/08/2026	3:20	3:40	BENILDA TAPI	Benilda Tapi
23	JUNIOR ANDRES TAPI	NIÑO	1129047095	12/08/2026	3:40	4:00	LUZ MILA ISARAMA	Luz Mila Isarama
24	YEIRYS MARIANA QUINTO	NIÑA	1129047196	12/08/2026	4:00	4:20	MARIOL QUINTERO	Mariol Quintero
25	DILENNY CAIZAMO	NIÑA	1131045934	12/08/2026	4:20	4:40	BIENVENIDA CAIZAMO	Bienvenida caizamo
26	NOAH ALEXANDER MENA	NIÑO	1076340041	12/08/2026	4:40	5:00	DARLIN KARINA MOSQUERA	Darlin Karina
27	WEIMAR ANDRES VENTURA	NIÑO	1129047080	12/08/2026	5:00	5:20	JULIANA MOSQUERA	Juliana Mosquera
28	CAIDER DUMAZA	NIÑO	1078922718	12/08/2026	5:20	5:40	JULIANA DUMAZA	Juliana dumaza
29	DEILER CAIZAMO	NIÑO	1129046926	12/08/2026	6:00	6:20	BIENVENIDA CAIZAMO	Bienvenida caizamo
30	AILEEN SAMARA MORENO	NIÑA	1076340245	13/08/2026	8:00 am	8:20	KAROL YICETH MORENO	Karol Yiceth moreno

Operador contratista

FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

31	MILENA PATRICIA TUNAY	NIÑA	1129046782	12/08/2026	8:40 am	9:00	YAMILE TAPI	Yamile Tapi
32	CRISTIAN MAJORE	NIÑO	1078105081	12/08/2026	9:00	9:20	FLORINDA DUMAZA	Florinda Dumaza
33	JARLAN ANDRES MARTINEZ	NIÑO	1129046860	12/08/2026	9:20	9:40	ERIKA MOSQUERA	Erika Mosquera
34	JAVIER CAIZAMO	NIÑO	1129047158	13/08/2026	9:40	11:00	BERTILIA CAIZAMO	Bertilia Caizamo
35	YARLEIDA QUINTO	GESTANTE	1076324805	13/08/2026	11:20	11:40	YARLEIDA QUINTO	yarleida Quinto
36	JHON EMILIO MOSQUERA	NIÑO	1079103451	13/08/2026	12:00	12:20	MARIA IRIS OQUI	Maria Iris
37	ROSALIA DUMASA	NIÑA	1077487671	13/08/2026	12:40	1:00	MARIANITA DUMAZA	Marianita Dumaza
38	IKER DANIEL YAMESON	NIÑO	1129047245	13/08/2026	1:00	1:20	LUZ MARINA TUNAY	Luz marina Tunay
39	YEHICOL YAMESON	NIÑO	1129047246	13/08/2026	1:40	2:00	LUZ MARINA TUNAY	Luz marina Tunay
40	MARIA JOSE BONILLA	NIÑO	1040893177	13/08/2026	2:20	2:40	CLAUDIA HURTADO	claudia hurtado

FIRMA PROFESIONAL PSICOSOCIAL O AUXIALR DE ENFERMERIA: Cirleni Valderrama M.

Operador contratista

FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LISTADO DE ASITENCIA DE VISITAS DOMICILIARIAS

UA: ESTRELLAS DE UNION EL DOS COMUNIDAD: UNION PANAMERICANA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL BENEFICIARIO	FECHA DE LA VISITA	HORA DE LA VISITA		NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
					INICIO	FIN		
1	KARY ANDREA IBARGUEN QUINTO	NIÑO	1129047247	19/08/2026	8:00 am	8:20 am	HEYDY KARINA QUINTO	Heidy Karina Q.
2	DORIS EMILCE MORENO VALLES	GESTANTE	1133684111	19/08/2026	8: 20 am	8:40 am	DORIS EMILCE MORENO	Doris Emilce M.
3	ELIAM THAEL AGUILAR QUINTO	NIÑO	1076339954	19/08/2026	8:40 am	9: 00	KATERINE QUINTO	Katerine quinto
4	ELIAN ANDRES MARTINEZ URRUTIA	NIÑO	1129047088	19/ 08/ 2026	9:00 am	9:20 am	DIANA VALOY	Diana Valoy
5	EITHAN YADIEL WALDO MOSQUERA	NIÑO	1129047093	19/08/2026	9:20 am	9:40 am	CLAUDIA YADIRA MOSQUERA	claudia Yadira
6	YOIDER ARATH MOSQUERA QUINTO	NIÑO	1129047112	19/08/2026	9:40 am	10:00 am	YUDY MOSQUERA	Yudy Mosquera
7	DEYRON ANDRES QUINTO	NIÑO	1129047140	19/08/ 2026	10: 20 am	10:: 40 am	YAMERLY MOSQUERA Q	yamerlin mosquera
8	DHARA SALOME MENA QUINTO	NIÑA	1129047173	19/08/2026	10: 40 am	11 : 00 am	DIANA SOFA QUINTO	Diana Sofia Q.
9	ALAN YESISEL WALDO WALDO	NIÑO	1129047190	19/08/ 2026	11: 00 am	11 : 20 am	KELLY LORENA WALDO	Kelly Lorena Waldo
10	KATERINE MOQUERA QUINTO	GESTANTE	1079100588	19/08/2026	11 : 20 am	11: 40 am	KATERINE MOQUERA	Katerine Mosquera
11	ISAAC UBALDO ASPRILLA	NIÑO	1129047205	19/08 2026	11: 40 am	12: 00 pm	SAMIRA ASPRILLA	Samira Gome/GT.
12	AILIANY NAHIA FLOREZ TORRES	NIÑA	1129047223	19/08/ 2026	12: 20 pm	12:40 pm	MARIA CORNELIA TORRES	Maria come Quinto
13	ARES DHARELL CASTILLO	NIÑO	1129047304	19/08/2026	12: 40 pm	1:00 pm	ALEJANDRA GUERRERO	Alejandra Guerrero
14	MARIA MAYERLIN MOSQUERA	GESTANTE	1076325544	19/08/2026	1: 00 pm	1: 20 pm	ADRIAN FELIPE GIRALDO	Adrian Felipe Giraldo

Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

15	LEICY NICOL MARTINEZ QUINTO	GESTANTE	1129045585	19/08/2026	1:20 pm	1:40 pm	LEICY NICOL MARTINEZ	Leicy nicol M
16	ENNY YISELA SALAMANDRA WALDO	NIÑA	1078916932	19/08/2026	1:40 pm	2 : 00 pm	ANA GLADIS WALDO	Ana Gladis W.
17	CELESTE SARAHIS ZAMARO	NIÑA	1076339688	19/08/ 2026	2: 00 pm	2: 20 pm	YOELIX MARIEL RENGIFO	Yoelix mariel R.
18	EMILY SOFIA GONZALEZ NAMUNDIA	GESTANTE	1076390136	19/08/2026	2: 40 pm	3:00 pm	JOSE EDUARDO GONZALEZ	Jose Eduardo
19	GAEL ALEXANDER MORENO	NIÑO	1079103380	19/08/2026	3 : 00 pm	3 :20 PM	MARIA FIDELINA TAMAYO	Maria fidelina T.
20	AMELIS CAMILA ARBOLEDA	NIÑA	1128026380	19/08/2026	3: 20 pm	3:40 pm	DORIS EMILCE MORENO	Doris Emilce M
21	ARIADNA WALDO QUINTO	NIÑA	1129047104	19/08/2026	3:40 pm	4:00 pm	OLGA PATRICIA QUINTO	Olga Patricia Quinto
22	YODIERD SAMUEL MOSQUERA	NIÑO	1129047134	19/08/2026	4:00 pm	4:20 pm	YESELYS BORJA CUESTA	Yeselys Borja C
23	JULIAN DAVID ALVAREZ	NIÑO	1129047198	19/08/ 2026	4:20 pm	4:40 pm	DIANY MOSQUERA	diany mosquera
24	SALOME MARTINEZ MOSQUERA	NIÑA	1129047147	19708 2026	4:40 pm	5:00 pm	ROSAURA MOSQUERA	Rosaura mosquera
25	RAYAN HADI MOSQUERA	NIÑO	1129047204	19/ 08/ 2026	5: 00	5 :20 pm	ALEXANDRA MARTINEZ	Alexandra M.
26	SANTIAGO MARTINEZ MOSQUERA	NIÑO	1129047206	19/08/2026	5 : 20 pm	5:40 pm	YASIRA MOSQUERA	yasira mosquera
27	GENESIS NAIHARA MARTINEZ	NIÑA	1129047212	19/ 08/ 2026	5 : 40 pm	6 :00 pm	LIZA MARIA MOSQUERA	Luz Maria M.
28	MARIS JHOELIS ANDRADE LOPEZ	NIÑA	1076340416	19/08/2026	6: 00 pm	6 : 20 pm	YENIFERR LOPEZ QUINTO	yenifer lopez Quinto
29	LUCIANA SANCHEZ TORRES							
30	GAEL CHAMORRO FORASTERO	NIÑO	1076339202	19/08/2026	6 : 20 pm	6 :40 pm	AURA ELICIA FORASTERO	Aura Cecilia F.
31	ANA ROSA SEVILLANO MORENO	GESTANTE	1045498773	20/08/ 2026	8 : 00 pm	8 : 20 pm	ANA ROSA SEVILLANO	Ana Rosa Sevillano
32	NOAH JAZIEL MORENO	NIÑO	1129047251	20/08/ 2026	8: 20 pm	8:40 pm	FLOR MARIA CAICEDO	flor maria caicedo
33	DEIVER FORASTERO ISARAMA	NIÑO	1079103505	20/08/ 2026	9: 00 pm	9 : 20 pm	LUZ MARINA ISARAMA	Luz marina Isarama
34	ESTIVEN MOSQUERA MOSQUERA	NIÑO	1128732547	20/08 2026	9: 20 pm	9: 40 pm	BEATRIZ ELENA MOSQUERA	Beatriz Elena Mosquera

ENCUENTROS EN EL HOGAR

ACTA DE ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA:	Estrellas de unión, Animas, Raspadura y el Dos		Hora de inicio 9: 00 am	9 :20Hora final
Nro. Encuentro:				
Nombre del usuario			**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
Rol del profesional que realiza el encuentro. (marque con X el tipo de profesional y relacione los nombres de los profesionales)	**Agente educativo:**			
	Profesional Psicosocial:	x		
	Profesional en Salud:			
	Profesional pedagógico:			
TEMA A DESARROLLAR:	LA FAMILIA COMO PROTAGONISTA DEL DESARROLLO INFANTIL			
INTENCIONALIDAD:	Fortalecer el papel como protagonista en el desarrollo integral de los niños. Niñas y familias promoviendo vínculos afectivos, cuidado, protección y acompañamiento desde el hogar.			

EXPERIENCIA PEDAGOGICA A DESARROLLAR CON LA FAMILIA

MOMENTO DE CONECTARNOS

se iniciaron los encuentros con un saludo afectuoso y una conversación con las familias sobre la importancia de su presencia y acompañamiento en la vida cotidiana de los niños y las niñas.
Se realizo la dinámica MI FAMILIA DEJA HUELLAS, en la cual expreso una accion, palabra momento significativo que realiza en familia y que contribuye al bienestar y desarrollo del niño o la niña, posteriormente, se dialogo sobre las experiencias que viven en el hogar, el juego, las conversaciones, las demostraciones de afecto la lectura de cuentos, las rutinas, la escucha y la participación en las actividades cotidianas, se convierten en oportunidades de aprendizaje y fortalecimiento de habilidades.

Se invito a las familias a reflexionar sobre las preguntas como:

¿cómo acompaño a mi hijo o hija cuando aprende algo nuevo?
¿de qué manera demuestro mi afecto?
¿Qué espacios de juegos y conversación compartimos?

A partir de las respuestas, se resalto que la familia es el primer entorno de aprendizaje y que sus acciones cotidianas tienen una gran influencia en el desarrollo emocional, social, comunicativo y cognitivo de los niños y las niñas.

	Las familias identificaron acciones sencillas que pueden implementar diariamente para favorecer el desarrollo integral de los niños y las niñas.
EXPERIENCIA PEDAGOGICA CON LA FAMILIA	La familia participo activamente, manifestó interés por el tema y reconoció diferentes acciones que pueden fortalecer desde el hogar para favorecer el desarrollo integral del niño y la niña, las familias reconocieron que ser protagonista del desarrollo infantil no significa, ser una familia perfecta, sino estar presente, escuchar, acompañar, proteger, orientar y aprovechar las oportunidades de aprendizaje que ofrece la vida cotidiana. También se invitaron las familias a escoger una actividad de rutina que normalmente realizan en el hogar y convertirla en una experiencia de aprendizaje como: Preparar juntos una receta Organizar los juguetes Clasificar objetos por colores, tamaños o formas. Regar las plantas Guardar la ropa Hacer un dibujo familiar Sentarse juntos a la mesa a la hora de comer. En la actividad se orientó a las familias para que permitan al niño o la niña puedan participar activamente, hacer preguntas, tomar pequeñas decisiones, explorar y expresar sus ideas. Se enfatizo que no se trata de hacer cosas por el niño o la niña sino de acompañarlo, orientarlo y permitirle descubrir y aprender.

LAS VOCES DE LA FAMILIA	**¿Qué les gustó y que no del encuentro?** Las familias compartieron sus reflexiones y reconocieron fortalezas y aspectos que puede continuar fortalecie3ndo. Las familias manifestaron que satisfacción por el encuentro y refieren que no hubo aspectos que les disgustaran
	¿Qué sugerencias tiene la familia? Las familias manifestaron continuar realizando encuentros de este tipo, ya que permiten fortalecer los vínculos familiares, compartir experiencias y adquirir herramientas para acompañar de manera positiva el desarrollo de los niños, niñas y familias.
	Lo que aprendieron de este encuentro: Las familias aprendieron la importancia de brindar amor, protección, buen trato, seguridad emocional y acompañamiento, respetando los ritmos, intereses y capacidades de cada miembro del hogar Finalmente, identificaron acciones sencillas que pueden implementar diariamente para fortalecer los vínculos familiares y contribuir positivamente al desarrollo infantil.

	Compromisos para el próximo encuentro La familia acordó continuar fortaleciendo un ambiente de amor, respeto, protección y participación en hogar.
OBSERVACIONES DEL PROFESIONAL DEL ENCUENTRO REALIZADO	se evidencio interacción positiva entre las familias, favoreciendo espacios de escucha, expresión de emociones, participación y aprendizaje desde las experiencias en el hogar.

Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	**Firma del profesional responsable del encuentro en el hogar.**
	CIRLENS VALDERRAMA HINESTROZA.

Nota: *Se anexa registro fotográfico de la actividad realizada.*

REGISTRO FOTOGRAFICO

	
Nombre de la actividad: ENCUENTRO EN EL HOGAR	**Nombre de la actividad: ENCUENTRO EN EL HOGAR**
Fecha: 24, 25 y 27 de agosto	**Fecha: 24, 25, y 27 de agosto**
Lugar: Hogares, Animas, Raspadura y El Dos	**Lugar: Hogares, Animas, Raspadura y El Dos**
	
Nombre de la actividad:	**Nombre de la actividad:**
Fecha: 25, 26 y 27 de agosto	**Fecha: 25, 26 y 27 de agosto**
Lugar: Hogares, Animas, Raspadura y El Dos	**Lugar: Hogares, Animas, Raspadura y El Dos**