1. OBJETIVOS

Orientar a los supervisores de contrato y sus equipos de apoyo, sobre las acciones que deben desarrollar para realizar la supervisión de los contratos de aporte de la modalidad de Casa Universitaria de Restablecimiento de Derechos, **en visita a las sedes de atención**, con el fin de verificar el cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales por parte de las entidades contratistas que desarrollan los procesos de atención de los adolescentes y jóvenes.

Contribuir a la formulación de los planes de asistencia técnica en los niveles Nacional, Regional y Zonal para el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio y para el ajuste a los lineamientos técnicos, manuales operativos y guías del ICBF.

2. ALCANCE

Inicia con la aplicación de los instrumentos de supervisión en visitas a las sedes de atención de las entidades contratistas. Finaliza con las acciones de supervisión que permitan controlar que la ejecución del contrato se desarrolle de acuerdo con las especificaciones técnicas, jurídicas, administrativas y presupuestales pactadas y de asistencia técnica que se desarrollen para mejorar la calidad de la prestación del servicio de atención de los adolescentes o jóvenes, ubicados en la modalidad de Casa Universitaria de Restablecimiento de Derechos.

Aplica para nivel regional y zonal.

3. DESARROLLO

Este instrumento aplica para la modalidad **Casa Universitaria** de Restablecimiento de Derechos. Tenga en cuenta que el operador debe tener la Propuesta de Implementación y Cualificación PIYC aprobada para la aplicación de este instrumento.

Usted encontrará que una obligación puede agrupar dos o más variables, las cuales pueden incluir criterios, notas aclaratorias o No aplica; es importante que las tenga en cuenta para la verificación. Utilice el **Registro de Cumplimiento de Obligaciones** correspondiente a la modalidad que está supervisando y los anexos de apoyo definidos para la verificación del cumplimiento de las variables que aplican para la modalidad.

Si en las visitas de supervisión a la sede o sedes de la entidad contratista, observa o identifica alguna situación que pueda afectar el desarrollo de la modalidad o el ejercicio de los derechos de los adolescentes y jóvenes no se encuentra incluida en ninguna de las obligaciones a verificar, realice una breve descripción de la situación en el Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

PÚBLICA

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

Si la situación observada o identificada puede afectar el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato, comuníquela de inmediato al supervisor o supervisora del contrato, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

Si la situación observada o identificada puede amenazar o vulnerar algún derecho del adolescente o joven, comuníquela de inmediato al defensor o defensora de familia competente, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

Para la aplicación de este instrumento seleccione una muestra de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla 1. Selección de muestra.

Cupos contratados	Número de elementos de la muestra
1 – 5	4
6 – 29	6
30 – 49	8
50 o +	10

Tenga en cuenta que la selección de la muestra puede ser ampliada por el equipo de apoyo a la supervisión cuando lo crean necesario, esto debe ser documentado en el formato registro de observaciones.

En los casos en los cuales no se cuente con la información proporcionada por el equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia y las valoraciones realizadas por el sector salud, el operador podrá registrar esta observación en el diligenciamiento de las herramientas de monitoreo.

Tenga en cuenta la fecha de ingreso de adolescentes y jóvenes a la modalidad para exigir que los anexos de las historias de atención cuenten con los documentos establecidos, según la periodicidad definida en el lineamiento técnico de atención y en los manuales operativos aplicables.

Las herramientas del Modelo de Integrado y Evaluación, MIE, las puede verificar en físico o ingresando al aplicativo SIM.

PÚBLICA

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

I. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE TÉCNICO

Obligación
1. Anexo de la historia de atención.

1.1 Documentos del anexo de la historia de atención.

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos identifique aquellos que tengan mínimo **30 días calendario en la modalidad.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si contienen la documentación siguiente:

a. Documento de ubicación por parte de la autoridad administrativa competente.
b. Documentos de identificación del adolescente o joven.
c. Certificados de vinculación a salud (soporte físico o magnético o la gestión del trámite).
d. Esquema de vacunación correspondiente a su ciclo de vida (cuando aplique).
e. Certificación de discapacidad o certificado médico expedido por la entidad prestadora de salud, en el que se evidencie el diagnóstico asociado a la discapacidad. En caso de contar con él, debe presentar los soportes de la gestión mediante la autoridad administrativa.
f. Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias escolares en los casos que aplique o la gestión para su vinculación.
g. Informes de la modalidad anterior.
h. Documento que identifique a la autoridad tradicional competente para el caso de niño, niña o adolescente que se autoreconoce como perteneciente a un grupo étnico, remitido por la autoridad administrativa o la gestión para su consecución, cuando aplique.
i. Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias de estudio de acuerdo con el nivel en que se encuentre.
j. Formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA.
k. Plan de caso (si aplica, según el resultado de la aplicación del VIA).
l. Los seguimientos del proceso de atención se encuentran en el anexo de historia de atención.
m. La frecuencia de los seguimientos del proceso de atención se establecerá a partir del nivel de complejidad establecido en el seguimiento del caso.
n. Seguimiento del Plan del caso.
o. El seguimiento del proceso de atención se registrará en el área del profesional según corresponda de acuerdo con la necesidad identificada en el proceso de atención.
p. Informe de seguimiento al plan elaborado cada cuatro meses.

Notas:

El Índice VIA se deberá medir en 3 momentos: ingreso a la modalidad (diagnóstico), cuando haya cursado el 50% de su programa académico (seguimiento) y al momento de egreso del adolescente o joven de la modalidad (verificación

Los certificados de discapacidad expedidos antes de la entrada en vigencia de la Resolución 1239 de 2022 serán válidos hasta el 31 de diciembre de 2026

El plan de caso puede ser ajustado de acuerdo con los resultados del formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA enfocándolo al trabajo de preparación para el egreso y la vida adulta.

Para las áreas de psicología, trabajo social y otras áreas se debe asegurar al menos un informe de evolución que sirva como insumo para planear las acciones de los (4) cuatro meses siguientes.

El informe de resultados registra logros alcanzados al finalizar el proceso de atención y las recomendaciones para el/la joven, cuando haya lugar a ello, o para el traslado a otra entidad o modalidad.

En el área de nutrición, no realizará informes de evolución, ni valoración inicial ya que este será solicitado directamente con la entidad de Salud de cada beneficiario con la periodicidad establecida en la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición, o según disponibilidad de los servicios de salud, sin exceder el año.

Para la revisión de los documentos del anexo historia de atención, tenga en cuenta el registro de documentos del anexo de la historia de atención.

PÚBLICA

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

No aplica:

El criterio **e No aplica**, cuando **NINGÚN** adolescente o joven presenta alguna categoría discapacidad.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple, o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.2. Archivo del anexo de la historia de atención.

Del listado de adolescentes atendidos, identifique aquellos que tengan más **de 30 días calendario en la modalidad.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 y determine si las condiciones de archivo y manejo de la información de atención de cada adolescente o joven, se realiza de acuerdo con los criterios siguientes:

a. Disponibles en el lugar donde se encuentra el adolescente o joven
b. Resguardadas para garantizar el uso restringido solo a las personas autorizadas y manejarse con criterio de confidencialidad.
c. Cuenta con un sistema que permita la custodia y conservación de la información.
d. Debidamente foliadas, archivadas y organizadas de acuerdo con el proceso de atención.
e. Los documentos del anexo de historia de atención se diligencian en forma clara y legible, sin tachones ni enmendaduras, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
f. Cada anotación o actuación lleva la fecha en que se realiza.
g. Cada anotación o actuación lleva el nombre completo, profesión y firma del autor de esta.

Nota:

El archivo de los anexos de las historias de atención debe realizarse de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento para la Conformación de Historia de Atención vigente.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.3. Formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos identifique aquellos que tengan más de **30 días calendario en la modalidad.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si para el diligenciamiento del formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA se cumple con los criterios siguientes:

a. Elaborado en el formato establecido por el ICBF.
b. Elaborado al ingreso del adolescente o joven en la modalidad y de acuerdo con el proceso de atención según la frecuencia definida en el Lineamiento de Atención para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Proyectos de vida, de los adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de Protección del ICBF.

Notas:

El índice VIA se deberá medir en 3 momentos: ingreso a la modalidad (diagnóstico), cuando haya cursado el 50% de su programa académico (seguimiento) y al momento de egreso del adolescente o joven de la modalidad (verificación).

Debe emplearse de acuerdo con la Guía para la utilización del formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA y en el formato vigente.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones de acuerdo con la situación encontrada.

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

1.4 Plan de Caso

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos identifique aquellos que tengan **más de 30 días calendario en la modalidad.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

a. Diligenciado en el formato establecido por el ICBF.
b. Tiene fecha de elaboración.
c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
d. Realizado máximo a los 30 días calendario a partir del ingreso del adolescente o joven a la modalidad.
e. Entregado a la autoridad administrativa cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
f. Ajustado de acuerdo con los resultados del formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA.
g. Incluye valoración del nivel de riesgo/complejidad y necesidad de seguimiento.
h. Establece la priorización de atenciones a realizar planteando tiempos específicos para su realización.
i. Identifica y potencializa las capacidades de adolescentes, jóvenes y familias a fin de generar entornos protectores sostenibles en el tiempo.
j. Identifica y potencializa las capacidades de los adolescentes, jóvenes y red vincular de apoyo y se enfoca en la preparación para el egreso y la vida adulta.
k. Es específico y responde a la atención con enfoque diferencial, características, recursos y curso de vida de cada adolescente o joven y red vincular de apoyo.
l. Elaborado con la participación del adolescente/joven o red vincular de apoyo, en los casos en que la autoridad administrativa haya logrado su articulación, autoridades tradicionales (cuando se trate de adolescentes o jóvenes pertenecientes a grupos étnicos).
m. Incluye ámbito individual, red vincular de apoyo y ámbito institucional (sectores y servicios).
n. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

Notas:

Para los casos que al momento que corresponda realizar el plan de caso estén hospitalizados, se elaborará un informe de la situación en la que el adolescente o joven se encuentre. Se contará con cinco (5) días calendario para la elaboración del Plan de caso, posterior al egreso de su hospitalización y al siguiente día hábil se hará la entrega a la autoridad administrativa competente.

Para los adolescentes o jóvenes que presentan problemáticas que requieren una atención especializada y, para las adolescentes o jóvenes que presentan una categoría de discapacidad y requieren de atención con enfoque diferencial, deben ser consultados los lineamientos técnicos de cada uno de los programas especializados, con el fin de complementar y fortalecer el proceso de atención.

No aplica:

Cuando **NINGÚN** adolescente o joven requirió ajustes al plan de caso según los informes de la modalidad anterior y/o resultados de la aplicación del VIA.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PUBLICA

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

1.5 Seguimiento al Plan de caso

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos identifique aquellos que lleven **más de (4) cuatro meses en la modalidad después de la última propuesta de implementación y cualificación PIYC, aprobada.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

a. Diligenciado en el formato establecido por el ICBF.
b. Tiene fecha de elaboración.
c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
d. Elaborado cada (4) cuatro meses.
e. Entregado a la autoridad administrativa cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
f. Incluye el seguimiento de acuerdo con los resultados del formato de medición del índice de preparación para la vida independiente y autónoma – VIA.
g. Describe avances o resultados con respecto al alcance del objetivo planteado inicialmente en el plan de caso o informe anterior.
h. Plantea nuevas situaciones o atenciones y describe cómo se abordarán, en caso de requerirse.
i. Contiene conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación de plan del caso que incluye la percepción del adolescente o joven y red vincular de apoyo respecto de su situación actual.
j. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

Notas:

Para los casos de los adolescentes o jóvenes que al momento que corresponda realizar el informe de seguimiento al plan de caso estén hospitalizados, se elaborará un informe de la situación en la que el adolescente o joven se encuentre. Se contará con cinco (5) días calendario para la elaboración del seguimiento al Plan de caso, posterior al egreso de su hospitalización y al siguiente día hábil se hará entrega a la autoridad administrativa competente.

Para las visitas siguientes, la selección de la muestra debe hacerse sin incluir los adolescentes y jóvenes, identificados en la visita anterior.

No aplica:

Cuando **TODOS** los niños, niñas o adolescentes tienen menos de 4 meses de permanencia en la modalidad.

El criterio **h No aplica** cuando no es necesario plantear nuevas situaciones o atenciones.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

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

1.6 Atención en salud

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, identifique aquellos que tengan **mínimo cinco (5) días calendario en la modalidad.** Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

a. Soporte de gestiones relacionadas en el caso de que el adolescente o joven cuente con una prescripción médica al momento de su ingreso.
b. Soporte de coordinación con Autoridad Administrativa para atender necesidades específicas en salud.
c. Soporte de la gestión con el sector salud para la atención en salud física o mental cuando el adolescente o joven lo requiera.
d. Soporte de la atención en salud requerida en el marco del proceso de atención.

Notas:

Durante el desarrollo del proceso de atención el operador y el adolescente o joven deben articularse con la autoridad administrativa para realizar las gestiones requeridas para contar con las consultas, tratamientos, medicamentos y atenciones especializadas en salud, de acuerdo con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, el plan de beneficios y el estado de salud de cada adolescente o joven.

Esta atención incluye: casos de urgencias, atención en salud física, mental y rehabilitación, atención en hospitalización para la desintoxicación por consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, atención brindada por los médicos tradicionales en caso de grupos étnicos.

Durante el desarrollo del proceso de atención la autoridad administrativa debe realizar las gestiones requeridas para contar con las consultas, tratamientos, medicamentos y atenciones especializadas en salud, de acuerdo con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, el plan de beneficios y el estado de salud de cada adolescente o joven.

Las citas médicas y terapéuticas ordenadas por los profesionales de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB no podrán ser sustituidas por los profesionales del operador.

Cuando los operadores incluyan personal de la salud dentro de su talento humano sus atenciones se desarrollan en el marco de la Rehabilitación Integral.

No aplica:

Cuando no se requirió la atención de los adolescentes o jóvenes o no existe prescripción médica.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

2. Componente de alimentación y nutrición.

2.1 Alimentación.

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique el plan de alimentación propuesto. Observe si la alimentación suministrada a los adolescentes y jóvenes corresponde a lo establecido en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para las modalidades del ICBF y documentos vigentes relacionados, según los criterios siguientes:

a. La alimentación ofrecida está adecuada a las características de la población atendida según edad y condiciones (según enfoque diferencial étnico, categoría de discapacidad, estados de malnutrición, recomendaciones nutricionales consignadas por el profesional Nutricionista Dietista del sector salud o autoridad administrativa, ajustes a las porciones de alimentos para los adolescentes y jóvenes que realizan actividades deportivas, entre otros).
b. La alimentación suministrada cumple con el menú diario publicado en el área de consumo.
c. Las características organolépticas de la alimentación servida son óptimas. (Color, combinación, apariencia, olor).
d. La alimentación diaria en la modalidad cumple con la entrega de los alimentos en cinco tiempos de comida. (Los tiempos de alimentación se definirán de acuerdo con la dinámica y horarios de estudio de los adolescentes y jóvenes)
e. Para la elaboración de los menús el profesional nutricionista de la modalidad tiene en cuenta las sugerencias de los jóvenes, sus preferencias, restricciones o alergias.

Notas:

El criterio **d** se evalúa mediante entrevista con los adolescentes y jóvenes seleccionados en la muestra.

En el momento que el adolescente o joven ingrese a la modalidad debe entregársele un refrigerio (el que esté contemplado en el menú de ese día), más agua para hidratación, sin importar la hora de ingreso y debe ser adicional a la alimentación contemplada para ese día.

La minuta patrón de la modalidad corresponde a la diseñada para la población hombres y mujeres entre los 16 y 24 años 11 meses (preparación para la vida independiente) acogiendo las modificaciones a que haya lugar conforme lo defina el ICBF. No se incluye Bienestarina.

El cumplimiento de esta minuta es dinámico de acuerdo con las características de la modalidad, no se requiere que el operador presente ciclo de menús, lista de intercambio, análisis de contenido nutricional ni guía de preparaciones, en las visitas de supervisión

Para los adolescentes que salen a realizar actividades académicas y/o laborales, se puede modificar la alimentación, de tal manera que se pueda envasar y empacar fácilmente el almuerzo y los refrigerios. Esta modificación debe ser realizada por el profesional en Nutrición y Dietética del operador y no requiere aprobación de ninguna instancia.

Durante el proceso de acogida, es posible que se requiera un mayor número de tiempos de comida, lo cual debe ser establecido por el profesional de nutrición y dietética del operador y con seguimiento permanente; y debe quedar referenciado en el plan de caso y en los seguimientos del plan de caso.

Para el caso de celebraciones, festividades, entre otras, el menú puede variar al establecido en el ciclo de menús. Debido a la alta contaminación comprobada en la manipulación de las carnes después de cocidas (principalmente pollo), no se permiten las preparaciones desmechado, deshilachado o en trozos después de cocido, ni la preparación de arroz con pollo

En este componente, podrán realizarse acciones que permitan la implementación del enfoque diferencial étnico, definida en el marco del MD.1 Modelo Enfoque Diferencial de Derechos y la G6.PP Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, adecuando estrategias para brindar una atención diferencial que reconozca las expresiones culturales y tradiciones alimentarias de los grupos étnicos, procurando proporcionar una alimentación adecuada y acorde a las necesidades de cada adolescente o joven.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones,seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

2.2 Almacenamiento de alimentos

Observe e identifique si la forma y condiciones en las que están almacenados los alimentos se ajustan a lo definido en la G6. PP - Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, el artículo 28 de la Resolución 2674 de 2013 y los documentos vigentes relacionados, de acuerdo con los criterios siguientes:

a. Cada uno de los productos recibidos está organizado de acuerdo con el tipo de producto y método de almacenamiento (seco, frio, de frutas y verduras, leche y productos lácteos, cárnicos pollo y pescado), así mismo se encuentra debidamente rotulado de acuerdo con su naturaleza.
b. Se encuentran señalizadas dentro del área de almacenamiento los espacios para cada tipo de producto.
c. Los alimentos están separados de las paredes, pisos y techos (ordenadamente en pilas o estibas con separación mínima de 60 centímetros con respecto a las paredes perimetrales, y se disponen sobre estivas o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros).
d. El espacio cuenta con las dimensiones de acuerdo con los volúmenes de insumos necesarios para el cumplimiento de los menús, según frecuencia de compra de la entidad y dispone de espacios libres para la circulación del personal, el traslado de insumo, la limpieza y mantenimiento del área.
e. Los productos congelados (que deben permanecer a -18°C o menos), un día antes de ser empleados pasan a refrigeración para controlar la cadena de frío, por lo tanto, estos alimentos y los que se mantienen refrigerados permanentemente, se encuentran a 4ºC o menos.
f. El almacenamiento en frío se realiza de acuerdo con la capacidad de los equipos y del área de almacenamiento sin saturar el refrigerador y/o el congelador, permitiendo la circulación de aire y la distribución de la temperatura.
g. Existe un control de primeras entradas y salidas con el fin de garantizar la rotación de los productos de manera que los alimentos con fecha de vencimiento más próxima son los primeros en salir.
h. Los plaguicidas, detergentes, desinfectantes y otras sustancias peligrosas que se encuentran dentro del lugar, cuentan con un rótulo en que se informa sobre su toxicidad y empleo y se almacenan en áreas o estantes especialmente destinados para este fin.
i. En el almacenamiento de alimentos en neveras y congeladores, se evita la contaminación cruzada; los alimentos son seleccionados, alistados y empacados en bolsas de polietileno transparentes cerradas, debidamente identificadas y rotuladas.
j. Se realiza control diario de temperatura de los equipos de refrigeración y congelación. Contraste con el registro correspondiente.
k. Se lleva un registro de entradas y salidas de las materias primas, insumos y determinar las existencias (kárdex), con el fin de controlar las cantidades existentes.

Si la institución contrata el servicio de alimentación y no utiliza espacios de la institución para el servicio de alimentos, solicite:

El de acta de visita mensual por parte del profesional en nutrición y dietética del operador con las firmas de las dos partes, en el que conste que se realizó el control de los siguientes criterios:

a. Concepto Sanitario Favorable vigente.
b. Certificado de capacitación en manipulación de alimentos, certificación médica en la cual conste aptitud para la manipulación de alimentos.
c. Plan de capacitación al personal manipulador de alimentos del servicio contratado, con respecto a minuta patrón, ciclo de menús, lista de intercambios, estandarización de porciones, manejo de dietas especiales, manual de BPM y plan de saneamiento básico.
d. Los vehículos, utensilios de almacenamiento y personas transportadoras, cumplan con los criterios necesarios para garantizar la calidad, inocuidad e integridad de las preparaciones durante el transporte de alimentos.
e. El transporte de los alimentos preparados se realice en condiciones que impidan la contaminación cruzada, la proliferación de microorganismos y evite su alteración y que distribución de los alimentos preparados cumplen con las condiciones de inocuidad del alimento, manteniendo y controlando las variables inherentes a su conservación (especialmente la temperatura).
f. Garantizar que los medios de transporte y los recipientes en los cuales se transportan los alimentos preparados sean de materiales de que permitan correcta limpieza y desinfección.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones,seleccione Cumple o No cumple para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

2.3 Condiciones específicas de las áreas de elaboración de alimentos, de los equipos y utensilios.

Observe e identifique si la forma y condiciones en las que están almacenados los alimentos se ajustan a lo establecido en la G6. PP - Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, el artículo 28 de la Resolución 2674 de 2013 y los documentos vigentes relacionados, de acuerdo con los criterios siguientes:

a. Todas las áreas del servicio de alimentación están delimitadas visualmente, con avisos alusivos al lugar y sus instalaciones se mantienen limpias y en buenas condiciones higiénicas.
b. El servicio se verifica sin presencia de animales, roedores ni vectores
c. Los servicios sanitarios del servicio se mantienen limpios y dotados de los siguientes elementos básicos: papel higiénico, jabón desinfectante, papeleras e implementos desechables para el secado de las manos, grifos de accionamiento no manual.
d. Los pisos están construidos con materiales que no generan sustancias o contaminantes tóxicos, son resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes ni deslizantes y con acabados libres de grietas para que no dificulten la limpieza, desinfección y mantenimiento.
e. Las paredes y los techos son de fácil limpieza y desinfección, de acabado liso y sin grietas, las uniones entre las paredes y pisos o techos están selladas para impedir acumulación de suciedad y facilitar la limpieza.
f. Las ventanas u otras aberturas que se comunican con el ambiente exterior están provistas por mallas anti-insectos u otro material que impide la entrada de éstos y los roedores y que es de fácil limpieza y buena conservación.
g. La iluminación es adecuada y suficiente, ya sea natural o artificial y cuenta con rejilla de protección.
h. Las áreas de elaboración están ventiladas de manera directa o indirecta y las aberturas que se utilizan para ventilación están protegidas con mallas de material no corrosivo y de fácil limpieza y reparación.
i. Todas las superficies de los equipos y utensilios en general son de acero inoxidable o algún material no poroso, (no deben ser en madera), de fácil limpieza y desinfección, así mismo se encuentran en buen estado.

No aplica:

Si la institución contrata el servicio de alimentación y no utiliza espacios para el servicio de alimentos

PÚBLICA

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada

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

2.4 Preparación de alimentos

Observe e identifique si la forma y condiciones en las que están almacenados los alimentos se ajustan a lo establecido en la G6. PP - Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, el artículo 28 de la Resolución 2674 de 2013 y los documentos vigentes relacionados, de acuerdo con los criterios siguientes:

a. Todas las áreas del servicio de alimentación están delimitadas visualmente, con avisos alusivos al lugar y sus instalaciones se mantienen limpias y en buenas condiciones higiénicas.
b. El servicio se verifica sin presencia de animales, roedores ni vectores
c. Los servicios sanitarios del servicio se mantienen limpios y dotados de los siguientes elementos básicos: papel higiénico, jabón desinfectante, papeleras e implementos desechables para el secado de las manos, grifos de accionamiento no manual.
d. Los pisos están construidos con materiales que no generan sustancias o contaminantes tóxicos, son resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes ni deslizantes y con acabados libres de grietas para que no dificulten la limpieza, desinfección y mantenimiento.
e. Las paredes y los techos son de fácil limpieza y desinfección, de acabado liso y sin grietas, Las uniones entre las paredes y pisos o techos están selladas para impedir acumulación de suciedad y facilitar la limpieza.
f. Las ventanas u otras aberturas que se comunican con el ambiente exterior están provistas por mallas anti-insectos u otro material que impide la entrada de éstos y los roedores y que es de fácil limpieza y buena conservación.
g. La iluminación es adecuada y suficiente, ya sea natural o artificial y cuenta con rejilla de protección.
h. Las áreas de elaboración están ventiladas de manera directa o indirecta y las aberturas que se utilizan para ventilación están protegidas con mallas de material no corrosivo y de fácil limpieza y reparación.
i. Todas las superficies de los equipos y utensilios en general son de acero inoxidable o algún material no poroso, (no deben ser en madera), de fácil limpieza y desinfección, así mismo se encuentran en buen estado.

Si la institución contrata el servicio de alimentación y no utiliza espacios de la institución para el servicio de alimentos, solicite:

a. El soporte correspondiente con las firmas de las dos partes, en el que conste que se realizó el control de los nueve criterios relacionados.

PÚBLICA

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

2.5 Personal manipulador de alimentos

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable los soportes requeridos para el personal manipulador de alimentos, los cuales establece la legislación sanitaria vigente y la G6. PP. - Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF y documentos vigentes relacionados. Identifique si la entidad cuenta con los documentos siguientes:

Perfil del personal manipulador de alimentos

a. Certifique nivel educativo mínimo grado noveno de educación básica y experiencia específica mínima un año en el área de servicios de alimentos. En donde se dificulte la consecución del manipulador de alimentos del nivel educativo del grado 9, se aceptará nivel educativo de básica primaria completa y tres años de experiencia especifica como manipulador de alimentos.
b. Copia de cédula de ciudadanía o documento que haga sus veces, en el cual se puede verificar que es mayor de 18 años.

Acreditación del estado de salud

c. Certificado médico en el que conste la aptitud para la manipulación de alimentos, máximo de 1 año de expedición.
d. En caso de ausencia del trabajo motivada por una infección, debe presentar soporte de reconocimiento médico posterior, con el cumplimiento de las recomendaciones.

Educación y Capacitación

e. Copia de la certificación de formación en prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos mínimo de 10 horas con vigencia no superior a 1 año, emitida por Empresas Sociales del Estado adscritas a las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales o por personas jurídicas o con idoneidad técnica y científica.
f. Soportes de capacitación por parte del operador en aspectos relacionados con el funcionamiento, organización y administración del servicio de alimentos, con el fin de evitar la contaminación de los alimentos (ejemplo: manejo de minutas, lista de intercambios, estandarización, plan de saneamiento). de conformidad con el Plan de Capacitación diseñado por la entidad para los manipuladores de alimentos con la intensidad horaria de mínimo 10 horas anuales según la Guía.

Prácticas higiénicas y medidas de protección

g. Utilizan uniforme (pantalón, camisa o bata de color claro) que no posean botones, sólo cremalleras, cierres o broches y sin bolsillos de la cintura hacia arriba, calzado antideslizante, bajo, de color claro, cubierto y en material no poroso (no tela)
h. Utilizan tapabocas mientras se manipula el alimento en el área de preparación y en momento de servido.

Para el caso de las instituciones que tengan el servicio de alimentos contratado con un tercero, solicite:

a. Concepto Sanitario Favorable vigente, del lugar donde se prepararán o distribuirán los alimentos, expedido por la entidad territorial de salud.
b. Certificado de capacitación en manipulación de alimentos,
c. Certificación médica en la cual conste aptitud para la manipulación de alimentos.

Notas:

La experiencia mínima en el área de alimentos se acredita mediante la presentación de constancias escritas, expedidas por la entidad, empresa o sitio en donde se prestó la actividad de manipulación de alimentos en los servicios de alimentación. Deberán contener como mínimo: Nombre o razón social de la entidad o empresa, o del jefe inmediato con el que desempeñaron las funciones de manipulador de alimentos, número de contacto del firmante de la certificación, periodos en los cuales estuvo vinculado, funciones o actividades desempeñadas.

En caso de resultado positivo en los exámenes de laboratorio es requisito que en el punto exista copia del tratamiento efectuado y exámenes de control posterior según patología. Una vez finalizado el tratamiento, el médico debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no, para la manipulación de alimentos.

La vigencia de la certificación de capacitación en manipulación de alimentos, así como la duración del curso, estarán sujetas a las disposiciones de la autoridad de salud competente en el ámbito local.

La capacitación en manipulación de alimentos mínimo de 10 horas, expedido por persona natural o jurídica idónea y con expedición del último año. En Bogotá se debe cumplir con la Resolución 378 del 28 de mayo de 2012 de la Secretaría Distrital de Salud y En los

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

departamentos, de acuerdo con las disposiciones de cada Secretaría Seccional de Salud. (Circular externa DAB 4150-10264-19 INVIMA de 2020.
Teniendo en cuenta que los fines de semana los jóvenes y adolescentes de manera rotativa y en grupos o brigadas participan en la preparación de alimentos y otras actividades que representan el ingreso de los jóvenes al área de la cocina, éstos deben cumplir con las normas básicas de higiene y de buenas prácticas en la manipulación y preparación de alimentos.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones de acuerdo con la situación encontrada.

2.6 Educación Alimentaria y Nutricional

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable los soportes que den cuenta del cumplimiento de las actividades de Educación Alimentaria y Nutricional e implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación para la promoción de hábitos de vida saludable de acuerdo con lo establecido en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Proyectos y Programas Misionales del ICBF. Identifique si el operador cumple con los criterios siguientes:

a. Existe una planeación de actividades de acuerdo con lo establecido en la cartilla Estrategia Información, Educación y Comunicación IEC en seguridad Alimentaria y Nutricional SAN del ICBF, para la implementación de la estrategia.
b. Se definen las temáticas a partir de las necesidades de la población atendida.
c. Se evidencia cronograma de actividades con temáticas a tratar.
d. Se identifican registros de adolescentes y jóvenes a talleres, sesiones educativas, entre otros, sobre educación alimentaria.
e. Se evidencia uso de diferentes estrategias (físico o magnético) para el desarrollo de las actividades de educación alimentaria y nutricional.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

3. Dotaciones.

3.1 Dotación de dormitorio

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos seleccione la muestra de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cadauno cuenta con los implementos de dotación de dormitorio y si esta dotación cumple con los criterios siguientes:

a. Cama con juego de tablas completo con colchón o colchoneta.
b. Colchón sin resortes, espumas o algodón por fuera. Debe estar en adecuadas condiciones para el uso y descanso de los adolescentes y jóvenes.
c. Protector de colchón. Puede ser en material antifluido o caucho, debe estar en buenas condiciones, sin rotos ni descosido.
d. Una almohada en buen estado sin rotos, ni descosida, sin manchas. (no se exige para los adolescentes o jóvenes que por restricción médica no deben utilizarla).
e. Dos juegos de cama (funda, sábana y sobre sábana) en buen estado, sin rotos, ni descosidos, ni manchas (no se exige sobre sábana para los adolescentes y jóvenes que por restricción médica no deben utilizarla).
f. Dos cobijas en buen estado sin rotos, ni descosidos, ni manchas. La cantidad y tipo de cobija debe ser acorde con el clima de la región.
g. Dos cubrelechos, sin rotos, ni descosidos, ni manchas.
h. Una cómoda o armario sin óxido, sin grietas o rota.
i. Ventiladores: el número depende del clima y de las características de los espacios.

Nota:

La cama debe ser como mínimo tipo individual o sencillo. La cama puede ser reemplazada por el elemento que se requiera de acuerdo con su origen o pertenencia étnica.

No aplica:

El criterio **i No aplica** cuando el servicio se presta en clima frío.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones,seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

3.2 Dotación personal

Pregunte al coordinador de la modalidad o profesional responsable si se lleva un control de la entrega de la dotación personal; si no se lleva control, indague qué mecanismo se utiliza para que cada adolescente y joven cuente con esta dotación de acuerdo con lo que establece el manual operativo. Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, seleccione la muestra de usuarios (as) a entrevistar de acuerdo con la tabla 1 e indague grupal o individualmente acerca de las condiciones en que recibió la dotación personal. Identifique a partir del reporte de los usuarios (as) si la entidad considera los criterios siguientes:

a. La ropa que recibe es nueva, de buena calidad.
b. La ropa es de uso personal.
c. La ropa se entrega de acuerdo con la talla del adolescente o joven.
d. El adolescente o joven que egresa de la modalidad se lleva su dotación personal.
e. Se realiza una (1) entrega de dotación personal al momento de ingreso de acuerdo con lo establecido en el manual operativo.
f. Cuenta permanentemente con la dotación personal establecida durante su estadía en la modalidad.
g. Cuenta con un mecanismo que permita identificar que la dotación es de uso personal.

Notas:

Para población mayor de 18 años con discapacidad, se deben tener en cuenta sus características y necesidades.

La primera entrega (dotación inicial), corresponde al momento del ingreso del adolescente o joven a la modalidad (máximo al siguiente día de ingreso), de acuerdo con lo establecido en la tabla 8. Dotación personal del Manual Operativo Modalidades y Servicio Atención de NNA con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. A partir de la entrega de la dotación inicial se deben reponer por uso o necesidad, cada vez que se requiera, los elementos de dotación, de tal forma que el adolescente o joven cuente permanentemente con la cantidad de elementos de dotación personal establecida, en buen estado (sin rotos, que no esté descosida, deteriorada, descolorida, sin remiendos etc.) y que sea de su talla. Para efectos de presupuesto se calculan 3 entregas al año en donde cada entrega contempla la totalidad de elementos.

El saco puede ser reemplazado por otras prendas de vestir exterior según el clima.

Los zapatos de diario de acuerdo con preferencia del adolescente o joven pueden ser reemplazados por tenis.

No se exige para los adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad que, por restricción médica, no puedan utilizar elementos de dotación. Para estos casos, debe presentarse la justificación correspondiente y reemplazar el elemento por otro relacionado en la tabla, según se requiera.

Las chancletas se entregan una vez al año. En caso de no realizarse la entrega de este elemento, se debe reemplazar por otro elemento de la tabla 8 del Manual Operativo Modalidades y Servicio Atención de NNA con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos de acuerdo con la preferencia del adolescente o joven.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

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

3.3 Dotación de aseo e higiene personal

Pregunte al coordinador de la modalidad o profesional responsable, si se lleva un control de la entrega de la dotación de higiene y aseo personal; si no se lleva control, indague qué mecanismo se utiliza para que cada adolescente y joven cuente con esta dotación de acuerdo con lo que establece el manual operativo. Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, seleccione la muestra de usuarios (as) a entrevistar de acuerdo con la tabla 1 e indague individual o grupalmente acerca de la entrega y uso de esta dotación.

Observe la disponibilidad tanto de los implementos de uso personal como los de uso común, de acuerdo con lo establecido en la tabla Dotación de higiene y aseo personal del Manual Operativo de Modalidades para la Atención de los Niños, las Niñas y Adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, según la edad de los usuarios (as) atendidos. Identifique si la entidad considera los criterios siguientes:

a. Se garantiza que los adolescentes y jóvenes cuenten diariamente, con los elementos de uso personal y de uso común.
b. Se entrega para uso personal los implementos de aseo e higiene de acuerdo con lo establecido en el manual operativo vigente.
c. Se dispone para uso común, de los implementos de aseo e higiene de acuerdo con lo establecidoen el manual operativo vigente.
d. Se realiza un control de la entrega y uso adecuado de la dotación de aseo e higiene personal.
e. Es acorde a las particularidades (origen étnico, discapacidad, orientación de género, condición y característica).
f. La cantidad de los elementos de la dotación de higiene y aseo personal debe ser acorde con los requerimientos y necesidades de cada adolescente.

Notas:

Tenga en cuenta el nivel de desarrollo o condición particular de los adolescentes y jóvenes para realizar las entrevistas.

En caso de que no sea posible responder las preguntas, solicite al coordinador o profesional responsable que le indique dónde se encuentra la dotación correspondiente, revise las condiciones de la dotación, solicitando a la persona de la entidad que le acompañe y le muestre la misma.

Los elementos de uso personal como su nombre lo indica son individuales y no se pueden compartir.

Ver Registro de dotación de higiene y aseo personal y consulte la tabla de dotación de aseo e higiene personal en el Manual Operativo.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

3.4 Dotación escolar y material pedagógico

Pregunte al coordinador de la modalidad o profesional responsable cómo se realiza la entrega de los insumos para la orientación vocacional, ocupacional o educación superior a adolescentes y jóvenes y el manejo de esta. Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, identifique los que llevan más de 30 días calendario en la modalidad y seleccione la muestra de usuarios (as) a entrevistar de acuerdo con la tabla 1 e indague grupal o individualmente, acerca de la entrega y uso de esta dotación. Identifique a partir de lo referido por los usuarios (as), el coordinador o profesional responsable, si la entidad considera los criterios siguientes:

a. La dotación se entrega de acuerdo con las exigencias del programa académico y de la institución de educación superior y/o formación para el trabajo y desarrollo humano
b. La dotación se entrega dentro de los 10 días siguientes a la vinculación del adolescente o joven al sistema educativo.
c. El material pedagógico es entregado de acuerdo con lo establecido en la PIYC y lo requerido por cada adolescente o joven según las actividades a desarrollar.
d. Cuenta con los recursos para gastos de sostenimiento de acuerdo con el semestre académico que estén cursando los adolescentes o jóvenes.
e. Existe soporte de entrega del recurso de sostenimiento, puede ser copia de la resolución y/o el Formato Planilla de entrega de recursos, el cual debe ir firmado por los beneficiarios.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

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

4. Libretas militares, documentos de identidad y certificados y/o diplomas

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos identifique los que llevan más de 30 días calendario en la modalidad y seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si se cumple con los criterios siguientes:

a. Copia de la libreta militar de todos los jóvenes.
b. Soportes de la gestión realizada para la consecución de la libreta militar de los jóvenes.
c. Soportes de la gestión realizada para la consecución de los documentos de identificación de los adolescentes y jóvenes que no lo tienen.
d. Soportes de la gestión realizada para la consecución de los certificados y/o diplomas de los adolescentes y jóvenes.

No aplica:

Los criterios **a y b No aplican** cuando la Casa Universitaria solo atiende mujeres.

El criterio **c No aplica** cuando todos los usuarios cuentan con documento de identidad.

El criterio **d No aplica** cuando todos los usuarios cuentan con certificados y/o diplomas.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

5. Vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y al Sistema de Educación Formal, participación y acceso a oportunidades laborales.

5.1 Vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos que lleven más de 30 días calendario en la modalidad, seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 y verifique y verifique si cuentan con los soportes de la afiliación al SGSSS o soportes de la evidencia de la articulación realizada con la autoridad administrativa para la consecución de la afiliación al SGSSS.

Nota:

En el caso de los adolescentes y jóvenes pertenecientes a grupos étnicos se debe tener presente la atención brindada por los médicos tradicionales cuando la autoridad administrativa haya logrado la articulación. Solicite las evidencias de la gestión realizada.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

5.2 Vinculación al Sistema de Educación Formal

Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, identifique los que llevan más de 30 días calendario en la modalidad. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si existen evidencias de la vinculación al sistema educativo (constancias de matrículas, boletines periódicos de notas, certificaciones, entre otros). En caso de no encontrar evidencias de vinculación, solicite los soportes de las gestiones adelantadas por el operador para el trámite correspondiente.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

5.3 Participación y acceso a oportunidades laborales.
Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, identifique los que llevan más de 30 días calendario en la modalidad. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si existen evidencias de la participación y acceso a las oportunidades laborales (certificaciones, copias de contratos, convenios, articulaciones, entre otros). En caso de no encontrar evidencias, solicite los soportes de las gestiones adelantadas por el operador para el trámite correspondiente.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

6. Actividades culturales, recreativas y deportivas.

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable, el cronograma de actividades culturales, recreativas y deportivas. Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos, seleccione la muestra de usuarios (as) a entrevistar de acuerdo con la tabla 1 e indague individual o grupalmente sobre la participación en las actividades programadas y realizadas. Identifique si la entidad considera los criterios siguientes:

a. Se realizan acciones para orientar a los jóvenes sobre la vinculación a actividades deportivas, culturares o recreativas, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo e intereses de los usuarios en el marco de los hábitos de vida saludable.
b. Existen evidencias de las actividades recreativas, culturales y deportivas realizadas en el marco del proceso de atención (módulos)

Nota:

El operador debe desarrollar acciones especializadas que fomenten la adecuada utilización del tiempo libre, como factor protector respecto a la permanencia en calle y conductas asociadas, tales como consumo de SPA, violencia, delincuencia, etc.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

7. Acciones para que los adolescentes y jóvenes y su red vincular de apoyo, participen en el desarrollo de las actividades de la casa universitaria.

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable, la Propuesta de implementación y Cualificación PIYC e identifique si se planean acciones orientadas a fomentar la participación de los adolescentes, jóvenes y red vincular de apoyo en la modalidad. Determine si en su implementación el operador tiene en cuenta los criterios siguientes:

a. Se definen objetivos, metas y tiempos de realización.
b. Se generan estrategias de vinculación y adherencia al proceso cuando los jóvenes cuentan con familia de origen, extensa y/o referentes afectivos.
c. Se promueve y facilita el desarrollo de la vida en comunidad y los procesosde formación de la vida autónoma e independiente de los adolescentes y jóvenes.
d. Se organiza a los jóvenes en grupos o brigadas en las que se distribuyen diversas responsabilidades, las cuales se van rotando periódicamente con el objetivo de que todos participen de las diferentes actividades designadas en la modalidad.
e. La distribución de actividades y periodicidad se acuerda con los jóvenes y queda definida en algún documento de fácil consulta para las personas que habitan la modalidad.
f. Se evalúa el cumplimiento de objetivos y se establecen los ajustes que sean necesarios, con base enlas observaciones y sugerencias planteadas por los adolescentes y jóvenes y su red vincular de apoyo.

Nota:

En el caso de jóvenes menores de 18 años, por ningún motivo la entidad podrá negar el derecho a las visitas o a la comunicación de los adolescentes y jóvenes, con la familia, red vincular de apoyo o autoridades tradicionales excepto en los casos establecidos por la autoridad administrativa.

No aplica:

El criterio **b No aplica** cuando **NINGÚN** adolescente o joven cuenta con familia de origen, extensa y/o referentes afectivos.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

8. Control de riesgos relacionados objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal.

Observe e indague con el coordinador de la modalidad o profesional responsable, qué controles se establecen para evitar que los adolescentes y jóvenes tengan acceso a objetos cortopunzantes que representen un factor de riesgo para la integridad de usuarios y profesionales de la modalidad (navajas), armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal. Establezca si el operador tiene en cuenta los criterios siguientes:

a. Los objetos cortopunzantes están debidamente asegurados y fuera del alcance de los adolescentes y jóvenes
b. No existen armas de fuego y si existen, el operador cuenta con los permisos para tenerlas y están en sitios seguros a los cuales solo tienen acceso las personas autorizadas.
c. No existen sustancias psicoactivas y si existen, el operador tiene las prescripciones médicas y no se permite el acceso a los adolescentes.
d. Se tienen identificados los materiales que pueden llegar a ocasionar daños a los adolescentes y jóvenes o que puedan ser utilizados por estos para atentar contra su propia integridad o la de otros y se encuentran debidamente asegurados y fuera de su alcance.

Nota:

Tenga en cuenta que esta población tiene acceso a elemento cortopunzantes utilizados en los programas de formación, las herramientas para el ejercicio educativo y acceso a la cocina, se debe orientar a os adolescentes para su debido uso.

No aplica:

Cuando la observación permite establecer que no existen objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada

9. Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes

Indague con el coordinador o profesional responsable sobre la socialización de la Guía de Orientaciones para la Prevención y Manejo de Situaciones de Riesgo de los niños, niñas y adolescentes y solicite los soportes correspondientes. Del listado de adolescentes y jóvenes atendidos y del talento humano vinculado a la modalidad, seleccione la muestra de usuarios (as) a entrevistar de acuerdo con la tabla 1 y personal a entrevistar e indague individual o grupalmente sobre el conocimiento y cumplimiento de la guía. Identifique si la entidad considera los criterios siguientes:

a. Socializa e implementa efectivamente los puntos relacionados en cada tema de la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los adolescentes y jóvenes. (Verifique que cuente con soportes e informes relacionados con la implementación de las actividades correspondientes a las situaciones o eventos presentados).
b. Cuenta con soportes de inducción o reinducción al talento humano con atención directa a los adolescentes y jóvenes sobre la implementación de la Guía (planillas o registros de asistencia).
c. Cuando se han presentado eventos, cuenta con soportes e informes relacionados con la implementación de las actividades correspondientes a las situaciones de riesgo y con los tiempos establecidos en el formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes lesionados, violencia sexual, conducta suicida, fallecidos y riñas.
d. Cuenta con un Plan de Acción que reduzca la probabilidad de ocurrencia de situaciones de riesgos.
e. Cuenta con un Plan de Acción para los eventos que se han presentado.
f. Existe evidencia de la remisión del plan de acción vigente al supervisor de contratos, máximo a los cinco (5) días calendario posteriores al evento (soporte de radicación).

No aplica:

Los criterios **c, e y f No aplican** cuando no se ha presentado **NINGÚN** incidente en la modalidad.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

II. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE ADMINISTRATIVO

Obligación
10. Condiciones locativas y de infraestructura.

Realice un recorrido por las instalaciones donde funciona el servicio de atención y verifique si el inmueble cumple con los criterios siguientes:

a. Cuenta con una planta física adecuada, en buen estado, con mantenimiento permanente y conservación, con capacidadinstalada (con base en el espacio para dormitorios), con todos los elementos para desarrollar el proceso de atención.
b. Dispone de los servicios básicos de acueducto, alcantarillado, gas, energía eléctrica y sistema de comunicación (internet, telefonía fija y móvil cuando exista la oferta), con el fin de brindar las condiciones para la atención de los adolescentes o jóvenes.
c. Cuenta con dormitorios separados por sexo.
d. Cuenta con espacios para desarrollar la atención de los adolescentes y jóvenes, tales como: zona administrativa, aulas o espacios de estudio, sala de cómputo, comedor, cocina, despensa o almacenamiento de alimentos, espacio de archivo de historias de atención, dormitorios con la dotación básica, servicios sanitarios, espacios para la gestión de residuos sólidos y líquidos, entre otros.
e. Cuenta con baños diferenciados por sexo.
f. Si atiende población con discapacidad, debe contar con espacios accesibles y señalización, de acuerdo con la categoría de la discapacidad. Cuando sea necesario se deberá realizar los ajustes razonables y proporcionar los apoyos que sean requeridos por los adolescentes, jóvenes.
g. Las cerraduras de los espacios de dormitorios no deben tener seguro por dentro ni por fuera.
h. Todos los espacios se encuentran en óptimo estado de aseo
i. Cuenta con señalización de acuerdo con normatividad vigente
j. Los aljibes, albercas y depósitos de agua o piscina deben tener protección. Las piscinas deben cumplir con la normatividad vigente.
k. Cuenta con una ambientación o decoración agradable y cálida para la acogida y atención de los adolescentes y jóvenes.

Nota:

No está permitido la instalación de cámaras de vigilancia en dormitorios y baños, en caso de encontrarlas en alguno de estos sitios, se debe informar inmediatamente al supervisor de contratos.

No aplica:

El criterio **f No aplica**, cuando **NINGÚN** adolescente o joven presenta alguna categoría discapacidad.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

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

11. Talento humano

Solicite al coordinador o profesional responsable el listado de talento humano e identifique si la entidad cuenta con el talento humano requerido para el desarrollo de la modalidad de acuerdo con el número y perfil indicados en el **Lineamiento de Atención para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Proyectos de vida, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de Protección del ICBF.**

Revise si tiene en cuenta los criterios siguientes:

a. El talento humano contratado corresponde a lo establecido en el **Lineamiento de Atención para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Proyectos de vida, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de Protección del ICBF.**
b. El número de profesionales contratado por adolescente y joven corresponde a la proporción establecida en el Lineamiento
c. El tiempo de dedicación a la atención de los adolescentes y jóvenes corresponde con lo establecido en el Lineamiento, para el talento humano con contrato laboral.
d. El talento humano cuenta con la experiencia y formación requeridas soportadas en sus hojas de vida.
e. Los profesionales cuentan con tarjeta profesional (para las profesiones reglamentadas por ley)
f. Certificados de antecedentes (contraloría, procuraduría, policía) y registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral).
g. Código ético firmado.
h. Soportes de pago de seguridad social.

Notas:

El talento humano no podrá prestar sus servicios en 2 o más modalidades, si la suma de los tiempos de las modalidades a las cuales está vinculado supera un tiempo completo.

Cuando se contrate talento humano por prestación de servicios el operador debe asegurarse de que se incluyan en las obligaciones, las actividades que debe realizar durante el proceso de atención, de acuerdo con el número y/o proporción de usuarios atendidos y lo establecido en el numeral de talento humano.

Durante la revisión, apóyese en el **Registro de talento humano y consulte las tablas de talento** humano para la modalidad en el Lineamiento de Atención para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Proyectos de vida, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de Protección del ICBF.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

PÚBLICA

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

12. Guía técnica para la metrología.

Solicite al encargado de la entidad los soportes que den cuenta de la implementación del programa de verificación y calibración de instrumentos y equipos establecido en la Guía Técnica para la Metrología aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF, la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para las modalidades del ICBF y documentos vigentes relacionados e identifique si la entidad tiene en cuenta los siguientes criterios:

a. Los instrumentos de medición utilizados en el servicio de alimentación cuentan con codificación para su identificación, inventario, calibración y control.
b. Existe una carpeta de los equipos de medición la cual se encuentra archivada y está disponible en la unidad de atención para consulta de la supervisión ICBF.
c. Cada equipo o instrumento cuenta con los documentos físicos que permiten evidenciar la trazabilidad de las verificaciones siguientes: Hoja de vida, catálogos, instrucciones de uso y almacenamiento del fabricante y certificación de calibración.
d. Existe registro bimestral de la inspección de las condiciones físicas y/o de funcionamiento de los equipos del servicio de alimentación excepto la nevera cuya inspección debe ser mensual.
e. Los equipos e instrumentos se encuentran en óptimas condiciones físicas y de funcionamiento.
f. Se realizan verificaciones intermedias a los equipos.

Notas:

Los equipos e instrumentos del servicio de alimentación son: balanza pesa alimentos o grameras y termómetros.

Las verificaciones intermedias se realizan a las balanzas de alimentos y termómetros de alimentos.

Se deben iniciar las verificaciones intermedias a partir de los seis meses de uso cuando el instrumento de medición es nuevo y con una periodicidad de **tres meses**; sin embargo, esto no exime que se puedan realizar verificaciones antes de este periodo de conformidad con los resultados obtenidos.

PÚBLICA

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

III. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE FINANCIERO.

Obligación
13. Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas.
Solicite al Contador o persona responsable, los documentos contables que permitan establecer si el operador cumple con los requisitos siguientes: a. La contabilidad está registrada de acuerdo con las normas contables vigentes y las políticas NIIF. b. Cuenta con el software contable (licencia) vigente. c. Estructura la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas PUC y esta se lleva por centro de costos por contrato. d. Cuenta con los soportes contables debidamente organizados. e. Cuenta con los balances, comprobantes, libros de contabilidad (mayor, diario, auxiliar entre otros) y su registro según las normas contables vigentes. **En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.**
14. Verificación de la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en el manual operativo y sus respectivos clasificadores de costo.
Solicite al Contador o persona responsable, los documentos contables (recibos de caja, comprobantes de egreso, entre otros), del último trimestre y verifique: a. Que se cuente con los soportes, registro en los libros auxiliares y extractos de la cuenta de ahorros para el manejo de los recursos del contrato de aporte. b. Que la información sea consistente entre los libros, soportes contables, soportes de pago y la información suministrada en el informe mensual de seguimiento financiero y validar que estos coincidan contra el valor pagado de acuerdo con la conciliación y/o extracto bancario**.** c. La información contable y el informe de seguimiento financiero cuentan con la firma del contador y/o revisor fiscal según sea el caso. d. El informe de seguimiento financiero se registra en la versión vigente establecida por el ICBF. e. Que el porcentaje de ejecución por rubro y los saldos totales no se encuentran en negativo. f. Que el talento humano presentado en el presupuesto inicial coincida con el contratado y la tabla de talento humano requerido para la modalidad. g. Que la información contenida en las facturas o documentos equivalentes cumpla con los requisitos de ley, verificando el detalle, producto, cantidad, precios (según región, acordes al mercado), y que correspondan a bienes y servicios contratados o utilizados para la atención de los adolescentes y jóvenes. h. La información se encuentra completa, en el lugar de ejecución del contrato y está actualizada i. En caso de estar obligado a llevar cuenta maestra, valide la información suministrada por el operador con el reporte de información (movimientos y transacciones) generado desde el banco al ICBF, así como el extracto y/o conciliación de la cuenta de ahorros auxiliar para el manejo de los gastos asociados al contrato y/o convenio acorde con la Resolución 1400 de 2020 y modificatoria 8300 del 2021. **En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.**

PÚBLICA

Obligación
15. Llevar la contabilidad por centro de costos

Solicite al Contador o persona responsable, los documentos contables que permitan establecer el cumplimiento de la obligación contractual y verifique la información siguiente:

a. La distribución y ejecución del recurso se realiza de acuerdo con lo establecido por el ICBF, evidenciando que los recursos del contrato de aporte sean utilizados únicamente en los gastos establecidos en el lineamiento para la modalidad o servicio, contratado.
b. Si se recibieron recursos adicionales dirigidos a la modalidad, revise que estos cuenten con el registro correspondiente en el informe de seguimiento financiero y en los libros de contabilidad.
c. El pago al talento humano por transacción bancaria y que este corresponda por nombre o cédula y monto, al que registra en el contrato. Valide si la persona cumple con el tiempo de dedicación establecido por lineamiento acorde al número de cupos contratados y que se encuentre en la modalidad visitada.
d. Que el talento humano cuente con el pago de Seguridad Social al día, acorde los tiempos establecidos por ley.
e. Que los gastos de los adolescentes y jóvenes correspondan a los autorizados en los lineamientos. Para ello, verifique en cada uno de los rubros, los valores registrados en los libros contables y que sus soportes coincidan y correspondan al servicio contratado.
f. Que los gastos administrativos correspondan con lo estipulado en los lineamientos, Para ello, verifique en cada uno de los rubros, los valores registrados en los libros contables y sus soportes coincidan y correspondan al servicio contratado.

PÚBLICA

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

IV. OBLIGACIONES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (EJE DE CALIDAD, EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL Y EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN)

Las obligaciones del SIGE se realizarán mediante revisión documental; no obstante, si en las visitas de supervisión a la sede o sedes de la entidad contratista, se observa o identifica alguna situación que pueda afectar el cumplimiento de alguna de las obligaciones SIGE, realice una breve descripción de la situación en el Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones y comuníquela de inmediato al supervisor o supervisora del contrato, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

Registros:

Los registros: Anexo de historia de atención, dotación personal; dotación de aseo e higiene personal, talento humano, se encuentran en los formatos de registro de la modalidad.

FORMATOS RELACIONADOS:

Código	Nombre del formato
F1. A14.G27.P	Formato registro de observaciones, modalidad Casa universitaria

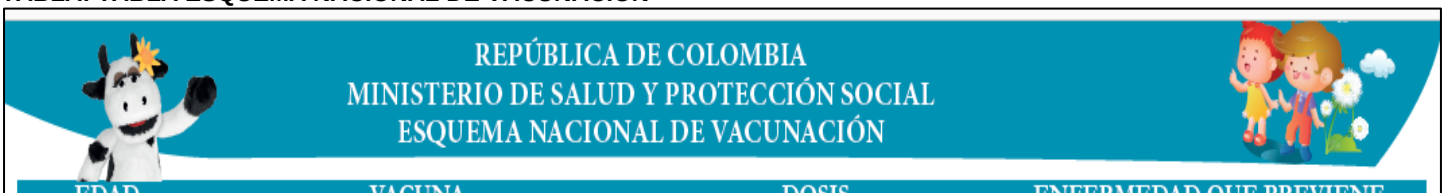
TABLA:

Tabla esquema nacional de vacunación

PÚBLICA

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

TABLA: TABLA ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN[1]



EDAD	VACUNA		DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG)		Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B		De recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b (Hib)		Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Polio		Primera	Poliomielitis
	Rotavirus		Primera	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo		Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
A los 4 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segunda	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b (Hib)		Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Polio		Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus		Segunda	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo		Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
A los 6 meses	PENTAVALENTE	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Tercera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
		Haemophilus influenzae tipo b (Hib)		Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
		Hepatitis B		Hepatitis B
	Polio		Tercera	Poliomielitis
	Influenza estacional		Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 7 meses	Influenza estacional*		Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)		Única	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela		Única	Varicela
	Neumococo		Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteremia
	Hepatitis A		Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)		Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio		Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla (FA)		Única	Fiebre amarilla

[1] Fuente: https://www.minsalud.gov.co/

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

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas
Niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria y no escolarizadas que hayan cumplido 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Primera: Fecha elegida Segunda: 6 meses después de la primera dosis Tercera: 60 meses después de la primera dosis	Cáncer de cuello uterino
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)**	5 dosis: Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de la Td3 Td5: al año de la Td4 Refuerzo: cada diez años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	TdaP (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina al recién nacido

* Aplicar una dosis de refuerzo de influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad. ** De acuerdo al antecendente vacunal

NIÑOS Y NIÑAS CON ESQUEMA TARDÍO DE VACUNACIÓN

Entre 12 a 23 meses sin antecedente vacunal:
- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- 3 dosis de Polio con intervalo de 4 semanas.
- 1 dosis de pentavalente.
  Se completa con:
  - 2 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas.
  - 2 dosis de Hepatitis B con intervalo de 4 semanas.
- 1 dosis de triple viral.
- 1 dosis de fiebre amarilla
- 1 dosis de hepatitis A
- 2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses.
- 1 dosis de varicela (si nació a partir del 1ro de julio de 2014)

Niños con esquema de vacunación incompleto:
Revisar, continuar y completar el esquema según sea el caso.

Entre 2 a 5 años sin antecedente vacunal:
- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- 3 dosis de Polio con intervalo de 4 semanas.
- 3 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas. Completar esquema con los 2 refuerzos respectivos con DPT o Td pediátrico según sea el caso.
- 3 dosis de Hepatitis B con intervalo de 4 semanas.
- 1 dosis de SRP y el refuerzo a los 5 años de edad (mínimo un año entre dosis y refuerzo).
- 1 dosis de fiebre amarilla.
- 1 dosis de hepatitis A (si nació a partir del 1ro de enero del 2012)
- 1 dosis de neumococo.
- 1 dosis de varicela (si nació a partir del 1ro de Julio del 2014).

Niños con esquema de vacunación incompleto:
Revisar, continuar y completar el esquema según sea el caso.

Actualizado a Enero 2016

MINSALUD SCP ACIN TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN Organización Panamericana de la Salud

Notas:

Es importante que, en el ejercicio de supervisión, se consulte frecuentemente los cambios o ajustes en la normatividad vigente sobre la materia, al igual que la información general de cada una de las vacunas que se contemplan en el esquema.

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

En el caso de la vacuna de la fiebre amarilla, el Ministerio de Salud y Protección Social establece en sus indicaciones que "*A partir del año 2003, es obligatoria en niños 12 a 23 meses en todo el país. En **zonas endémicas** definidas por el Ministerio de la Protección Social para esta enfermedad se debe aplicar a todas las personas entre 1 y 60 años. Los mayores de 60 años y hasta los 65 años de edad y gestantes, así como los niños entre 9 y 11 meses de edad, podrán vacunarse teniendo en cuenta el riesgo de adquirir la enfermedad, previa valoración médica. En situaciones epidemiológicas especiales se puede emplear desde los 9 meses de edad, pero nunca antes de ésta edad, por el riego elevado de desarrollar encefalitis*".

En el listado de Municipios y zonas donde el Ministerio de Salud y Protección Social recomienda a la ciudadanía estar vacunada contra la fiebre amarilla se encuentran: **Antioquia** (Dabeiba (zona rural), Mutatá (zona rural), Turbo), **La Guajira** (Dibulla, Barrancas (zona rural de la serranía del Perijá), Fonseca (zona rural de la serranía del Perijá), San Juan del Cesar (zona rural de la serranía del Perijá), El Molino (zona rural de la serranía del Perijá), Villanueva (zona rural de la serranía del Perijá), La Jagua del Pilar ((zona rural de la serranía del Perijá), Urumita (zona rural de la serranía del Perijá)), **Cesar** (Manaure Balcón del Cesar (zona rural de la serranía del Perijá), Robles (La Paz) (zona rural de la serranía del Perijá), San Diego (zona rural de la serranía del Perijá), Agustín Codazzi (zona rural de la serranía del Perijá), Becerril (zona rural de la serranía del Perijá), La Jagua de Ibirico (zona rural de la serranía del Perijá), Chiriguaná (zona rural de la serranía del Perijá), Curumaní (zona rural de la serranía del Perijá), Pailitas (zona rural de la serranía del Perijá), Pelaya (zona rural de la serranía del Perijá)), **Chocó** (Carmen del Darién, Juradó, Acandí, Riosucio (zona rural), Unguía), **Magdalena** (Santa Marta), **Norte de Santander** (Convención (zona rural), El Carmen (zona rural), El Tarra, El Zulia (zona rural), Hacarí, San Calixto, Sardinata (zona rural), Teorama, Tibú (zona rural)), **Meta** (Mapiripán, Mesetas, La Macarena, La Uribe, Puerto Concordia, Puerto Gaitán, Puerto Rico, San Juan de Arama, Vista Hermosa), **Casanare** (Maní (zonas rurales en las riberas del río Meta), Orocué (zonas rurales y urbanas en las riberas del río Meta), Paz de Ariporo (zonas rurales en las riberas del río Meta), San Luis de Palenque (zonas rurales en las riberas del río Meta), Trinidad (zonas rurales en las riberas del río Meta), Alto Corozal (zonas rurales en las riberas de los ríos Meta y Casanare), **Arauca** (todos los municipios), **Caquetá** (todos los municipios), **Putumayo** (todos los municipios), **Amazonas** (todos los municipios), **Guainía** (todos los municipios), **Guaviare** (todos los municipios), **Vaupés** (todos los municipios) y **Vichada** (todos los municipios).

Para el caso de la Vacuna del Papiloma Humano, tenga en cuenta lo dispuesto en la Sentencia T-365/17…"*El Estado, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, o de cualquier otra institución, no puede obligar a la población colombiana a vacunarse contra el virus del papiloma humano, por cuanto la facultad del paciente de tomar decisiones relativas a su salud ha sido considerada un derecho de carácter fundamental por la jurisprudencia constitucional, como concreción del principio constitucional de pluralismo y de los derechos fundamentales a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad –cláusula general de libertad del ordenamiento jurídico colombiano-,a la integridad personal y a la salud".*

PUBLICA

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

4. CONTROL DE CAMBIOS.

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
N.A.	N.A	Se traslada del código A2.G19.P. Se elabora nuevo documento con base en la minuta del contrato de aporte para el restablecimiento de derechos – Casa Universitaria, Manual Operativo Modalidades y Servicio Atención de NNA con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos v1, así como con el Lineamiento de Atención para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Proyectos de Vida de los niños, niñas y adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de Protección.
30 marzo 2022	Versión 1	Se elabora ajuste a documento con base en la minuta del contrato de aporte para el restablecimiento de derechos – Internado / Casa hogar, el Lineamiento Técnico para la Implementación del Modelo de Atención a NNA en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos v1 y el Manual Operativo Modalidades y Servicio Atención de NNA con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos v2.

PÚBLICA

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