|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Institución** |  |
| **Modalidad/Servicio/Programa** |  |
| **Tipo de visita** | Visita de Inspección o Visita de Vigilancia |
| **Fecha de la visita** | **Año/mes/día** |

El presente documento hace parte integral del informe de la visita de inspección y/o vigilancia realizada por el equipo técnico designado por parte de la Oficina de Aseguramiento a la Calidad. En consecuencia, los abajo firmantes certifican que son soporte de las situaciones encontradas durante la visita.

**Nota:** En la fila que no requiera soporte se registrará como no aplica (N/A).

|  |  |
| --- | --- |
| **HALLAZGO**  **No** | **REGISTRO FOTOGRÁFICO** |
| **COMPONENTE TÉCNICO** | |
| xxx |  |
| xxx | Incluir las filas que correspondan al mismo número de hallazgos del componente |
| **COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** | |
| xxx |  |
| xxx | Incluir las filas que correspondan al mismo número de hallazgos del componente |
| **COMPONENTE ADMINISTRATIVO** | |
| xxx |  |
| xxx | Incluir las filas que correspondan al mismo número de hallazgos del componente |
| **COMPONENTE TALENTO HUMANO** | |
| xxx |  |
| xxx | Incluir las filas que correspondan al mismo número de hallazgos del componente |
| **COMPONENTE FINANCIERO** | |
| xxx |  |
| xx | Incluir las filas que correspondan al mismo número de hallazgos del componente |

**Nota:** Cada registro fotográfico deberá incluir la fecha en la cual se tomó.

Para constancia se firma en la ciudad Bogotá D.C., a los XX días del mes de XX del año XXX

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Profesión** | **Cargo/Rol** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |