GOBIERNO DEL ECUADOR | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Humano

SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN ESPECIAL

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN Y ASEGURAMIENTO DEL SERVICIO DE PROTECCIÓN ESPECIAL

FICHA DE AUDITORIA DE CALIDAD

Nombre del servicio: Atención de protección especial frente a la vulneración de derechos a los ciudadanos en todo su ciclo de vida con énfasis en niñas, niños y adolescentes (Detallar el nombre del servicio conforme a la taxonomía)	**Versión: 2.0**
Modalidad o Caso: Atención de protección especial frente a la vulneración de derechos a víctimas de trata de personas, mediante el acogimiento institucional (Señale público, privado o Creciendo con Nuestros Hijos)	**Código: MDH-CGPGE-DSPC-INT-001-FC-0013**
Tipo de gestión: Privado **(Detallar si es público, privado,)**	**Fecha de aprobación de ficha: 3/07/2026**

DATOS GENERALES DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Nombre de la organización:
(Registre el nombre completo de la organización)

Nombre de la Unidad de Atención
(Detallar el nombre completo de la casa de Acogida)

Nombre del responsable de la Unidad de atención con quien se levantó la información:
(Persona responsable del levantamiento)

Código SIIMDH:
(Registre el código del permiso de funcionamiento o número de Trámite del proceso)

Cobertura de autorización de Permisos de Funcionamiento:
(Registre la población objetivo niñas y niños con la que fue presentado en el proyecto para la autorización del Permiso de Funcionamiento)

Cobertura encontrada al momento de la visita:
(Registrar el número de niñas, niños encontrados al momento de la visita)

PRESENTES/ATENDIDOS: (Definir el porcentaje de atención) Fórmula= (cobertura encontrada/ cobertura aprobada por permiso de funcionamiento)x100%	**%** (Marcar con una X según el porcentaje de la parte de abajo)
>=95%	
>80%<95%	
<=80%	

	COMPONENTES DE EVALUACIÓN DE CALIDAD	Cumplimiento		Verificable
	COMPONENTE 1: PARTICIPACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	**SI**	**NO**	**Detalle**
1	¿Las niñas, niños y adolescentes con referente familiar cuentan con el Proyecto Global de Familia (PGF) actualizado cada 3 meses? (10% de la muestra seleccionada) Anexo 23 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con el Proyecto Global Familiar. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con el Proyecto Global Familiar.			Verificar que los campos del Proyecto Global Familiar estén completos, tengan coherencia entre ellos y el documento cuente con firmas de responsabilidad de la familia y equipo técnico
2	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con ficha de registro de encuentros familiares luego del ingreso? Anexo 14 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con ficha de registro de encuentros familiares. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con ficha de registro de encuentros familiares			Verificar que los campos de la Ficha de registro de encuentros familiares estén completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmada
3	¿La unidad de atención cuenta con el Plan de Intervención Comunitaria? (De acuerdo a la muestra) Anexo 24 Marque con una X en SI, si la unidad de atención tiene el Plan de Intervención Comunitaria. Marque con una X en NO, si unidad de atención NO tiene el Plan de Intervención Comunitaria.			Verificar que los campos del Plan de Intervención Comunitaria estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmados.
4	¿La unidad de atención cuenta con el informe de avance e implementación del Plan de Intervención Comunitaria? (De acuerdo a la muestra) Anexo 25 Marque con una X en SI, si la unidad de atención tiene el Informe de avance de implementación del Plan de Intervención Comunitaria. Marque con una X en NO, si la unidad de atención NO cuenta con el Informe de avance de implementación del Plan de Intervención Comunitaria.			Verificar que los campos del Informe de avance de implementación del Plan de Intervención
	COMPONENTE 2: PSICO-SOCIO EDUCATIVO			
5	¿El expediente cuenta con la ficha de ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 2 Marque con una X en SI, si todos los expedientes de la muestra cuentan con la ficha de ingreso. Marque con una X en NO, si los expedientes conforme la muestra no cuentan con la ficha de ingreso.			Verificar que los campos de datos de identificación, quien informa la situación, descripción de la situación y datos de los padres o familiares se encuentren completos y tengan coherencia entre ellos.

6	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con la ficha de entrega de kit de ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 3 Marque con una X en SI, si los expedientes cuentan con la Ficha de entrega de kit de ingreso. Marque con una X en NO, si los expedientes no cuentan con la Ficha de entrega de kit de ingreso			Verificar que los datos de la ficha estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmados.
7	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con Informe de la Ruta de Trata, la misma que se elabora dentro de los cinco primeros días hábiles? (De acuerdo a la muestra) Anexo 7 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con Informe de la ruta de trata. Marque con una X en No, si los expedientes no cuentan con el Informe de la ruta de trata.			Verificar que los campos del Informe de la ruta de trata se encuentren completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
8	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con uno de los documentos de identidad(inscripción, partidas de nacimiento, cédula de ciudadanía, . dentro de los 30 días de su ingreso a la unidad de atención)?. Marque con una X en SI, si el expediente cuenta al menos uno de los documentos referidos. (Inscripción, partidas de nacimiento, cédula de ciudadanía, . dentro de los 30 días de su ingreso a la unidad de atención). De tratarse de un niño, niña o adolescente en movilidad humana, revisar que se haya realizado o estén en proceso los trámites para su regularización migratoria. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con documentos de identificación.			Verificar en la muestra seleccionada
9	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el Proyecto de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes (PAINA) actualizado? (De acuerdo a la muestra) Anexo 21 Marque con una X en SI, si todos los expedientes cuentan con el Proyecto de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes. Marque con una X en NO, si los expedientes no cuentan con el Proyecto de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes.			Verificar que los campos del PAINA estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmados.
10	¿El expediente cuenta con la "Cartilla Proyecto de Vida" actualizada? Aplica únicamente para adolescentes. (De acuerdo a la muestra) Anexo 22 Marque con una X en SI, si los expedientes cuentan con la Cartilla Proyectos de Vida. Marque con una X en NO, si los expedientes NO cuentan con la Cartilla Proyectos de Vida.			Verificar que los campos de la Cartilla Proyecto de Vida estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmados.
11	¿La unidad de atención utilizó el Informe Alerta de Gestión? Anexo 26 Marque con una X en SI, si al aplicar la ficha de evaluación de calidad identifica una alerta en la gestión y está reportada en el Informe de Alerta. Marque con una X en NO, si al aplicar la ficha de evaluación de calidad se identifica una alerta en la			Verificar que la Unidad de Atención cuente con un expediente con las cartas dirigidas al MDH que detalle la situación que no ha sido solventada por las instituciones.
12	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con la planificación terapéutica, en un período de tres meses a partir del ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 16 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con la planificación terapéutica. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con planificación terapéutica.			Verificar que los campos de la Planificación terapéutica estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmadas.
13	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con informe del seguimiento del proceso penal, durante los tres meses a partir del ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 18 Marque con una X en SI, si los expedientes cuentan con informe del seguimiento del proceso penal. Marque con una X en NO, si los expedientes no cuentan con el informe del seguimiento del proceso penal.			Verificar que los campos del Informe del seguimiento del proceso penal estén completos, tengan coherencia entre ellos y estén debidamente firmadas.
14	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes (incluido hijos/as) cuenta con el informe de activación de servicios en salud, educación e identificación, esta etapa dura tres meses desde el ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 17 Marque con una X en SI, si el expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el Informe de activación de servicios en salud, educación e identificación. Marque con una X en NO, si el expediente de niñas, niños o adolescentes no cuenta con el Informe.			Informe de activación de servicios en salud, educación e identificación
15	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con informe psicológico inicial, durante las primeras 72 horas hábiles? (De acuerdo a la muestra) Anexo 6 Marque con una X en SI, si el expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con Informe			Verificar que los campos del Informe Psicológico inicial se encuentren completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
16	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con informe psicológico con diagnóstico presuntivo, dentro de los 30 días después del ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 9 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con Informe psicológico con diagnóstico presuntivo. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con Informe psicológico con diagnóstico			Verificar que los campos del Informe psicológico con diagnóstico presuntivo se encuentren completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
17	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con la Historia Clínica Psicológica, dentro de los 30 días después del ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 8 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con la Historia Clínica Psicológica.			Verificar que los campos de la Historia Clínica Psicológica se encuentren completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
18	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el Informe Psicológico final, entre el ingreso de informes finales y la resolución de cambio de medida del juez? (De acuerdo a la muestra) Anexo 27 Marque con una X en SI, si al verificar los expedientes cuentan con el Informe Psicológico final. Marque con una X en NO, si al verificar los expedientes no cuentan con el Informe Psicológico final. Marque con una X en No aplica, si al revisar los expedientes (de acuerdo a la muestra) estos no están dentro de los plazos para contar con el Informe Psicológico final.			Verificar que los campos del Informe Psicológico final estén completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
	No Aplica			
19	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el Informe de entrevista social inicial, dentro de los 30 días después del ingreso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 10 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con Informe de entrevista social inicial. Marque con una X en NO, si el expediente no cuenta con Informe de entrevista social inicial.			Verificar que los campos del Informe de entrevista social inicial se encuentren completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
20	¿En los casos que corresponda, el expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el Informe psicosocial para la derivación del caso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 13 Marque con una X en SI, si el expediente cuenta con el Informe psicosocial para la derivación del caso. Marque con una X en NO, si el expediente NO cuenta con el Informe psicosocial para la derivación del caso.			Verificar que los campos del Informe psicosocial para la derivación del caso estén completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmados.
	No Aplica			

21	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con Informes sociales actualizados? (De acuerdo a la muestra) Anexo 15 Marque con una X en SI, si el o los informes sociales se encuentran actualizados cada 3 meses desde el ingreso de la niña, niño o adolescente al servicio. Caso contrario marque en NO.			Informes sociales se encuentran actualizados cada 3 meses
22	¿El expediente de niñas, niños o adolescentes reinsertados con su familia cuenta con el informe de seguimiento post egreso/reinserción? (De acuerdo a la muestra) Anexo 29-30. Marque con una X en SI, si al verificar los expedientes cuentan con Informe de seguimiento post egreso, por el lapso de un año desde la fecha de la reintegración. Marque con una X en NO, si al verificar los expedientes no cuentan con Informe de seguimiento post egreso, por el lapso de un año desde la fecha de la reintegración. Marque con una X en No aplica, si el caso de niñas, niños o adolescentes no requieren el informe de seguimiento post egreso/reinserción			Verificar que los campos del Informe de seguimiento post reinserción estén completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
	No Aplica			
23	En los casos que corresponda, ¿el expediente de niñas, niños o adolescentes cuenta con el informe de cierre de caso? (De acuerdo a la muestra) Anexo 31 Marque con una X en SI, si al verificar los expedientes, cuentan con el Informe de cierre de caso. Marque con una X en NO, si al verificar los expedientes, no cuentan con el Informe de cierre de caso. Marque con una X en No aplica, si el caso de niñas, niños o adolescentes no requieren informe de cierre de caso.			Verificar que los campos del Informe de cierre de caso estén completos, tengan coherencia entre ellos y esté debidamente firmado.
	No Aplica			
	COMPONENTE 3: SALUD PREVENTIVA, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN			
24	¿El menú de alimentación de la unidad de atención, es indicado por un/a nutricionista del Ministerio de Salud Pública? Constatar con el menú validado por MSP Marque con una X en (SI), en el caso de que la unidad de atención cuenta con una planificación de menú y preparación de los alimentos firmado y sellado por un/a nutricionista de salud. Caso contrario marcar con una X en (NO).			Planificación de menú y preparación de los alimentos
25	¿En la unidad de atención las niñas, niños y adolescentes cuentan con la valoración médica inicial? Constatar en el expediente Marque con una X si todos los usuarios cuentan con valoración médica inicial. Marque con una X en No, si el expediente no cuenta con valoración médica inicial.			Valoración médica inicial
26	¿El equipo técnico de la unidad de atención conoce sobre el plan de contingencia en salud? Anexo 34 Marque con una X en SI, si al dialogar con el equipo técnico y administrativo de la unidad de atención se identifica que conocen sobre el plan de contingencia en salud (Protocolos de Bioseguridad, donde queda el centro de salud más cercano, que hacer durante una emergencia, entre otros aspectos). Marque con una X en NO, si al dialogar con el equipo técnico y administrativo de la unidad de atención se identifica que no conocen sobre el plan de contingencia en salud. (Protocolos de Bioseguridad, donde queda el centro de salud más cercano, que hacer durante una emergencia, entre otros aspectos).			Hacer preguntas al equipo técnico de la unidad de atención sobre las actividades, responsables y tiempo de respuesta cuando se presente una emergencia médica.
27	¿La auxiliar de cocina conoce sobre el Manual de manejo de alimentos? Anexo 35 Marque con una X en SI, si al dialogar con la auxiliar de cocina de la unidad de atención se identifica que conocen sobre el manejo de alimentos. (limpieza, alimentos en buen estado, refrigerados, rotulados, entre otros) Marque con una X en NO, si al dialogar con la auxiliar de cocina de la unidad de atención se identifica que no conocen sobre el manejo de alimentos. (limpieza, alimentos en buen estado, refrigerados, rotulados, entre otros)			Hacer preguntas al auxiliar de cocina sobre principios básicos y prácticas generales de higiene, manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, trasporte, distribución de los alimentos para el consumo humano, entre otros.
	COMPONENTE 4: TALENTO HUMANO			
28	¿La unidad de atención cuenta con un/a coordinador/a ? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del coordinador/a tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh
29	¿La unidad de atención cuenta con una psicóloga/o, una por cada 15-20 niñas, niños o adolescentes ? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente de/la psicólogo/a tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
30	¿La unidad de atención cuenta con trabajador/a social, una por cada 15-20 niñas, niños o adolescentes ? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del trabajador/a social tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
31	¿La unidad de atención cuenta con educadoras de noche y fines de semana, dos por cada turno de ocho horas para unidades de atención entre 15 -20 niñas, niños o adolescentes? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del trabajador/a social tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
32	¿La unidad de atención cuenta con facilitador/a familiar comunitario, dos por cada unidad de atención entre 15 a 20 niñas, niños o adolescentes? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del facilitador/a familiar comunitario/a tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
33	¿La unidad de atención, cuenta con analista jurídico / abogado, uno por cada unidad de atención entre 15 a 20 niñas, niños o adolescentes? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del/a analista jurídico/ abogado-a tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
34	¿La unidad de atención cuenta con asistente administrativo, uno por unidad de atención? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del/a asistente administrativo tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo

35	¿La unidad de atención cuenta con auxiliar de servicios de limpieza, uno por unidad de atención entre 15- 20 niñas, niños o adolescentes? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del/a auxiliar de limpieza tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
36	¿La unidad de atención cuenta con auxiliar de servicios de cocina, uno por unidad de atención entre 15 - 20 niñas, niños o adolescentes? Marque con una X en SI, si al verificar el expediente del/a auxiliar de servicios de cocina tiene el documento de validación del perfil de la autoridad competente del MDH y el personal completo. Caso contrario marque con una X en NO.			Documento de validación del perfil de la autoridad competente del mdh y el personal completo
37	¿Esta conforme con la alimentación que recibe en la institución? ? (consulte con al menos 3 usuarios/as Marque con una X en SI, si los/as usuarios/as están conformes con la alimentación recibida. Caso contrario marque con una X en NO.			Consulte con al menos 3 usuarios/as
38	¿La limpieza del lugar es la adecuada? (consulte con al menos 3 usuarios/as) Marque con una X en SI, si la unidad mantiene una adecuada limpieza. Caso contrario marque con una X en NO.			Consulte con al menos 3 usuarios/as
39	¿El trato de las tutoras es amable? (consulte con al menos 3 usuarios/as) Marque con una X en SI, si las tutoras de la unidad de atención mantienen un trato amable. Caso contrario marque con una X en NO.			Consulte con al menos 3 usuarios/as
40	¿El trato del equipo técnico es respetuoso? (consulte con al menos 3 usuarios/as) Marque con una X en SI, si el trato del equipo técnico de la unidad de atención es adecuado y respetuoso. Caso contrario marque con una X en NO.			Consulte con al menos 3 usuarios/as
	COMPONENTE 5: INFRAESTRUCTURA, AMBIENTES SEGUROS Y ACCESIBLES			
41	¿La unidad de atención cuenta con acuerdos, convenios o un espacio propio adecuado para recibir a los familiares de las niñas, niños o adolescentes, que brinde seguridad y privacidad en la visita? Marque con una X en SI, cuando la unidad de atención cuente con algún tipo de acuerdo infraestructura propia que garantice un espacio seguro para el desarrollo de visitas familiares, caso contrario marque NO.			Acuerdo infraestructura propia que garantice un espacio seguro para el desarrollo de visitas familiares
42	**Los espacios físicos para uso de niñas, y adolescentes con o sin hijos/as cuenta con: (Constatación física)**			
	a) Dormitorios de acuerdo a la edad Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con dormitorios de acuerdo a edad ejemplo y género. Caso contrario marque con una X en NO.			Dormitorios de acuerdo a edad ejemplo y género
	b) Cama, velador, closet (funcional) Marque con una X en SI, si la entidad tiene camas, veladores, closet (funcional ejemplo). Caso contrario marque con una X en NO			Camas, veladores, closet (funcional ejemplo)
	c) Cama o cuna para niños lactantes (funcional) y espacios equipados con implementos e insumos para la estimulación temprana Marque con una X en SI, si la entidad tiene camas o cunas para niños lactantes (funcional) y espacios equipados con implementos e insumos para la estimulación temprana. Caso contrario marque con una X en NO.			Camas, veladores, closet (funcional ejemplo)
	d) Espacios lúdicos y pedagógicos Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con espacios lúdicos y pedagógicos que faciliten procesos de aprendizajes, de acuerdo a la edad de niñas, niños o adolescentes. Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios lúdicos y pedagógicos que faciliten procesos de aprendizajes
	e) Comedor con mobiliario de acuerdo a la edad de las niñas, niños y adolescentes Marque con una X en SI, si la entidad tiene comedor con mobiliario de acuerdo a la edad de niñas, niños o adolescentes (mesas de comer para niños lactantes). Caso contrario marque con una X en NO.			Comedor con mobiliario de acuerdo a la edad de niñas, niños o adolescentes
	f) Baños y duchas considerando su privacidad. Marque con una X en SI, si la entidad tiene baños y duchas considerando su privacidad. Caso contrario marque con una X en NO.			Baños y duchas considerando su privacidad

	g) Espacios verdes o recreativos. Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con espacios verdes o recreativos para las niñas, niños y adolescentes. Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios verdes o recreativos para las niñas, niños y adolescentes
	h) Espacios que facilitan encuentros entre niñas, niños o adolescentes y sus familias para fortalecer los vínculos afectivos y habilidades sociales, (puede ser dentro o fuera de la casa) Marque con una X en SI, si la entidad tiene espacios que permiten facilitar encuentros entre niñas, niños o adolescentes y sus familias para el fortalecimiento de los vínculos afectivos y habilidades sociales, (puede ser dentro o fuera de la casa). Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios que permiten facilitar encuentros entre niñas, niños o adolescentes y sus familias para el fortalecimiento de los vínculos afectivos y habilidades sociales
	i) Espacios para lavado, secado y planchado de ropa? Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con un área para el lavado, secado y planchado de ropa organizado, limpio y seguro. Caso contrario marque con una X en NO.			Área para el lavado, secado y planchado de ropa organizado, limpio y seguro
43	¿El menaje de dormitorio esta en buenas condiciones (almohadas, sábanas, colchones, toallas)? Marque con una X en SI, si al revisar el menaje de dormitorio de la unidad de atención, este se encuentra en buenas condiciones para su uso. Caso contrario marque con una X en NO.			Verificar condiciones de almohadas, sábanas, colchones, toallas
44	**La unidad de atención cuenta con un ambiente para aspectos de salud: (Constatación física)**			
	a) Botiquín de primeros auxilios (paracetamol, alcohol, esparadrapo, vendas, .) Marque con una X en SI, si la entidad tiene botiquín de primeros auxilios (paracetamol, alcohol, esparadrapo, vendas, .). Caso contrario marque con una X en NO.			Botiquín de primeros auxilios (paracetamol, alcohol, esparadrapo, vendas, .)
	b) Los insumos médicos están bajo llave Marque con una X en SI, si los insumos médicos están bajo llave. Caso contrario marque con una X en NO.			insumos médicos están bajo llave
	c) Registro de los insumos médicos están vigentes Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con medicamentos vigentes. Caso contrario marque con una X en NO.			unidad de atención cuenta con medicamentos vigentes
	d)Existe un registro de ingreso y egreso de medicamentos. Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con un registro de entrega de medicamentos. Caso contrario marque con una X en NO.			Unidad de atención cuenta con un registro de entrega de medicamentos
	e)Existe una acta entrega de las medicinas. Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con un acta de entrega de medicinas. Caso contrario marque con una X en NO.			unidad de atención cuenta con un acta de entrega de medicinas
45	**El área de bodega cuenta con:**			
	a)Acta de ingreso de donaciones Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con actas de ingreso de donaciones. Caso contrario marque con una X en NO.			Actas de ingreso de donaciones
	b)Informe de entrega de donaciones con los descargos respectivos. Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con Informes de entrega de donaciones con los descargos respectivos u otro documento equivalente. Caso contrario marque con una X en NO.			Informes de entrega de donaciones con los descargos respectivos u otro documento equivalente
	c) Espacios para implementos de aseo con sus respectivas seguridades y etiquetados. Marque con una X en SI, si la entidad cuenta con espacios para implementos de aseo con sus respectivas seguridades ejemplo y etiquetados. Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios para implementos de aseo con sus respectivas seguridades ejemplo y etiquetados
46	**El área de cocina y almacenamiento de alimentos cuenta con :**			
	a) Refrigeradora o cuarto frío funcionando Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con refrigeradora o cuarto frío funcionando.			Refrigeradora o cuarto frío funcionando
	b) Cocina en funcionamiento Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con cocina en funcionamiento. Caso contrario marque con una X en NO.			Cocina en funcionamiento
	c) Menaje de cocina y utensilios que no se estén rotos, trizados, golpeados Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con cocina en funcionamiento. Caso contrario marque con una X en NO. etiquetados			Cocina en funcionamiento
	d) Espacios para almacenamiento de alimentos no perecibles Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con espacios para almacenamiento de alimentos no perecibles etiquetados. Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios para almacenamiento de alimentos no perecibles etiquetados
47	**La unidad de atención cuenta con el equipamiento de seguridad que incluya: (Constatación física)**			
	a) Extintores vigentes y con señalética Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con extintores vigentes y con señalética. Caso			Extintores vigentes y con señalética
	b) Señalización de salida de emergencia. Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con señalización de salida de emergencia. Caso contrario marque con una X en NO.			Señalización de salida de emergencia
	c) Zona de evacuación debidamente rotulada (punto de encuentro) Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con una zona de evacuación debidamente rotulada (punto de encuentro). Caso contrario marque con una X en NO.			Zona de evacuación debidamente rotulada (punto de encuentro)
	d)Permiso de funcionamiento vigente Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con permiso de funcionamiento vigente. Caso contrario marque con una X en NO.			Permiso de funcionamiento vigente
	e)Plan de contingencia actualizado Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con un plan de contingencia actualizado. Caso contrario marque con una X en NO.			Plan de contingencia actualizado
	f)¿ La unidad de atención cuenta con permiso de bomberos vigente? Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con un permiso de bomberos vigente. Caso contrario marque con una X en NO.			Permiso de bomberos vigente
48	**La unidad de atención cuenta con una edificación que cumpla con las siguientes características: (Constatación Física)**			
	a) Paredes limpias Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con paredes limpias. Caso contrario marque con una X en NO.			Paredes limpias

	b) Paredes y pisos sin humedad Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con paredes y pisos sin humedad. Caso contrario marque con una X en NO.			Paredes y pisos sin humedad
	c) Techos sin goteras Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con techos sin goteras. Caso contrario marque con una X en NO.			Techos sin goteras
	d) Edificaciones sin fisuras o grietas Marque con una X en SI, si la unidad de atención presenta una edificación sin fisuras o grietas. Caso contrario marque con una X en NO.			Edificación sin fisuras o grietas
	e) Pisos de material lavable seguros en la cocina y baños (cintas de seguridad - pisos resbalosos) Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con Pisos de material lavable seguros en la cocina y baños. Caso contrario marque con una X en NO.			Pisos de material lavable seguros en la cocina y baños
	f) Iluminación adecuada Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con iluminación adecuada. Caso contrario marque con una X en NO.			iluminación adecuada
	g) Drenajes adecuados Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con drenajes adecuados. Caso contrario marque con una X en NO.			Drenajes adecuados
	h) Espacios con ventilación Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con espacios de ventilación. Caso contrario marque con una X en NO.			Espacios de ventilación
	i) Instalaciones eléctricas adecuadas (canaletas, sin cables sueltos, protectores de interruptores, .) Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con instalaciones eléctricas adecuadas (canaletas, sin cables sueltos, protectores de interruptores). Caso contrario marque con una X en NO.			Instalaciones eléctricas adecuadas (canaletas, sin cables sueltos, protectores de interruptores)
	j) Tanques de gas instalados en el exterior con seguridades y señalética Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con Tanques de gas instalados en el exterior con seguridades y señalética. Caso contrario marque con una X en NO.			Tanques de gas instalados en el exterior con seguridades y señalética
49	**La unidad de atención cuenta con los siguientes servicios funcionando: (Constatación física)**			
	a) Energía eléctrica Marque con una X en SI, si al realizar la inspección se observa que hay energía eléctrica. Caso contrario marque con una X en NO.			Energía eléctrica
	b) Agua potable Marque con una X en SI, si al realizar la inspección se observa que hay agua potable. Caso contrario marque con una X en NO.			Agua potable
	c) Teléfono Marque con una X en SI, si al realizar la inspección se observa que hay línea telefónica. Caso contrario marque con una X en NO.			Línea telefónica
	d) Internet Marque con una X en SI, si al realizar la inspección se observa que hay internet. Caso contrario marque con una X en NO.			Internet
	e)Alcantarillado Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con alcantarillado. Caso contrario marque con una X en NO.			Alcantarillado
	e) Baterías sanitarias en buenas condiciones. Marque con una X en SI, si la unidad de atención con baterías sanitarias en buenas condiciones. Caso contrario marque con una X en NO.			Baterías sanitarias en buenas condiciones
	COMPONENTE 6: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN			
50	¿La cobertura de la unidad de atención esta integrada en el SIIMDH? Marque con una X en SI, si La cobertura de la unidad de atención está integrada en el sistema SARA o SIIMDH. Caso contrario marque con una X en NO.			La unidad de atención está integrada en el sistema sara o siimdh
51	¿La unidad de atención está al día en la Ficha de registro reporte de novedades en los cambios de turno Anexo 19 Marque con una X en SI, si la unidad de atención está al día en el reporte de la matriz de novedades. Caso contrario, marque NO.			Ficha de registro reporte de novedades en los cambios de turno
52	¿La matriz de esclarecimiento legal, se encuentra actualizada? (De acuerdo a la muestra) Anexo 4 Marque con una X en SI, si el expediente de la unidad La matriz de esclarecimiento legal, se encuentra actualizada. Caso contrario marque con una X en NO.			La unidad la matriz de esclarecimiento legal, se encuentra actualizada
53	¿La unidad de atención cuenta con actas de reunión del equipo técnico, para análisis de casos cada 15 días? Anexo 36 Marque con una X en SI, si al verificar, la unidad de atención cuenta con Actas del Reunión de Equipo			Verificar si la unidad de atención tiene un expediente de reuniones de equipo técnico y estas están completas en todas las áreas y de manera coherente.
54	¿La unidad de atención cuenta con un plan de gestión de riesgos, prevención y emergencias revisado por la unidad desconcentrada del MDH de cada jurisdicción y socializada a todo el personal? Marque con una X en SI, si la unidad de atención, cuenta con un plan de gestión de riesgos, prevención y emergencias revisado por la unidad desconcentrada del MDH de cada jurisdicción y socializada a todo el personal. Caso contrario marque con una X en NO.			Al conversar con el equipo técnico identificar si conocen sobre cómo actuar frente a una emergencia
55	La unidad de atención realiza capacitación en: a) Simulacros de evacuación, al menos una vez al año b) Primeros Auxilios Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con registro de simulacros realizados y capacitaciones de primeros auxilios: fotos, registro de participantes, preguntas realizadas al equipo técnico. Caso contrario marque con una X en NO.			Registro de las capacitaciones realizadas
56	¿Semestralmente en la unidad de atención facilita capacitaciones de Derechos Humanos para el personal? Marque con una X en SI, si la unidad de atención cuenta con registro de las capacitaciones realizadas en materia derechos humanos para el personal. Caso contrario marque con una X en NO.			Registro de las capacitaciones realizadas
57	¿El equipo técnico recibió capacitación, en el último año, sobre la Norma Técnica para Unidades de Acogimiento Institucional para niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas en sus diferentes fines? Marque con una X en SI, si la unidad de atención recibió capacitación, en el último año, sobre la Norma Técnica para Unidades de Acogimiento Institucional para niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas en sus diferentes fines. Caso contrario marque con una X en NO.			Registro de las capacitaciones realizadas
58	¿Se realizan actividades de autocuidado para el equipo técnico semestralmente? Marque con una X en SI, si la unidad de atención realizó actividades de autocuidado para el equipo técnico semestralmente. Caso contrario marque con una X en NO.			Revisar si existe una planificación de actividades de autocuidado del equipo técnico de la unidad de atención.

	Total			

Resumen de Auditoría:
De la evaluación realizada a los _____ requisitos técnicos contemplados en la auditoría, se determinó que _____ cumplen estrictamente con los lineamientos establecidos, mientras que _____ presentan inconformidades. . Este desempeño representa un nivel de cumplimiento del _____% respecto al estándar auditado.
Con base en las no conformidades identificadas se debe realizar el plan de mejoras correspondiente, y remitir a distrito para la consolidación correspondiente.

ACUERDO DE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Al firmar este documento, garantiza la veracidad de la información brindada por la unidad de atención y registrada por el técnico/a que realizó la aplicación de la ficha y corresponde a las evidencias encontradas durante la evaluación.
Este acuerdo de veracidad está conforme al Acuerdo Ministerial Nro. 013 "Cero Tolerancia a la Corrupción del Ministerio de Inclusión Económica y Social" expedido el 26 de febrero de 2018.

Fecha de Auditoria (dd/mm/año) :	
Hora inicio:	
Hora fin:	
Correo del responsable de la unidad de atención:	
Nombre y Apellido del Auditor:	**Nombre del responsable de la unidad de atención:**
Cargo:	**Cargo:**