GOBIERNO DEL ECUADOR | Ministerio de Trabajo y Desarrollo Humano

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DEL SERVICIO DE DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL

FICHA DE AUDITORIA DE CALIDAD

Nombre del servicio: Atención para el desarrollo integral de las niñas y niños de 1 a 3 años *(Detallar el nombre del servicio conforme a la taxonomía)*	**Versión: 2.0**
Modalidad o Caso: Atención en Centros de Desarrollo Infantil (niñas y niños de 1 a 3 años) *(Señale público, privado o Creciendo con Nuestros Hijos)*	**Código: MDH-CGPGE-DSPC-INT-001-FC-002**
Tipo de gestión: Privado **(Detallar si es público, privado,)**	**Fecha de aprobación de ficha:** 08/07/2026

DATOS GENERALES DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Nombre de la organización:
(Registre el nombre completo de la Persona natural o jurídica; ONG o Fundaciones).

Nombre del Centro de Desarrollo Infantil:
(Detallar el nombre completo)

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%	

NOTA IMPORTANTE: En los campos donde el verificable sea a través de la "observación directa" describir de manera detallada la observación en cumplimiento y/o hallazgos.
En caso de hallazgo se recomienda las evidencias respectivas."

COMPONENTES DE EVALUACIÓN DE CALIDAD

N°	Pregunta	Cumplimiento		Verificable /Observaciones
		SI	NO	
	COMPONENTE 1: PARTICIPACIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA			
1	¿El CDI cuenta con el Comité de Familia conformado? (Marque con X en SI, si se cuenta con el documento que evidencie la conformación del Comité de Familias del período actual, el mismo que debe estar con las firmas de dicha directiva. Caso contrario, marcar X en NO).			Acta de conformación del Comité de Familias.
2	¿El CDI cuenta con el libro de actas actualizado? (Marque con X en SI, si se cuenta con el libro de actas actualizado o a su vez las actas de reunión impresas, deben constar las firmas de los asistentes. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Libro de actas actualizado
3	¿El comité de familias cuenta con la planificación participativa de mejora anual actualizada? (Marque con X en SI, si se cuenta con la planificación participativa del Comité de Familias que señale las actividades propuestas a ejecutar en el período de evaluación. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Planificación participativa
4	¿Cuenta con un registro de visitas de otros actores ? (Ej.: MSP, Municipio, etc.) *(Marque con X en SI, si se cuenta con el registro de visitas, con las respectivas firmas como por ej. Del MSP, Municipio, MIES, etc. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Registro de visitas
	COMPONENTE 2: PSICO-SOCIO-EDUCATIVO (GESTIÓN METODOLÓGICA)			
5	¿La/el Director/a y/o Coordinador/a proporciona información y acompaña a las educadoras/es en los momentos de planificación de juego - aprendizaje y ejecución de las actividades ? (Marque con X en SI, si observa que la/el Director/a y/o Coordinador/a orienta, corrige y demuestra la ejecución de las actividades planificadas; o a su vez, se encuentran las observaciones en las planificaciones Caso contrario, marcar con una X en NO).			Sumilla en las planificaciones de la Educadora, verificando que las planificaciones se encuentran revisadas. (La planificación debe constar con la sumillas/ observaciones)
6	¿Cada educador/a cuenta con una planificación de juego y aprendizaje semanal? (Debe contar con la planificación y observar la ejecución de las actividades) (Marque con X en SI, si se cuenta con la planificación y la Educadora/or se encuentra ejecutando las actividades y acompaña las acciones diarias de las niñas y niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
7	¿Las educadoras registran en la ficha de observación y/o instrumento técnico -pedagógico, las acciones más importantes que observó en las niñas y niños durante la jornada diaria? (Marque con X en SI, si se cuenta con la ficha de observación o algún otro instrumento técnico – pedagógico, registrada las acciones más importantes de las niñas y niños que observó la educadora durante la jornada diaria. En caso de contar únicamente con la ficha de observación sin ningún registro, marcar con una X en NO).			Ficha de observación diaria por niña/ niño.
8	¿El CDI tiene implementado rincones considerando la accesibilidad, cantidad, variedad de materiales, organizados y ordenados en estantes? (mínimo 3 rincones internos o externos) (Marque con X en SI, Verificando que los rincones se encuentren implementados considerando la accesibilidad, cantidad, variedad de materiales, y sean funcionales para las niñas y niños sean internos o externos. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
9	¿El material didáctico es de acuerdo a la edad y al alcance de las niñas y niños? (Marque con X en SI, si observa que el material didáctico existente corresponde a la edad de las niñas y niños y se encuentran a su alcance. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
10	¿El material didáctico esta en la cantidad suficiente para el número de niñas y niños? *(Marque con X en SI, si observa si el material didáctico existente es suficiente en cantidad para el número total de las niñas – niños atendidos en el CDI. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
11	¿El material didáctico se encuentra en buen estado, atractivo, colorido y seguro (No debe haber material punzante, latas, bolsas plásticos, etc.)? (Marque con X en SI, si observa que el material didáctico se encuentra en buen estado Ej. que no presenten astillas, roturas, etc. para la utilización de las niñas y niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
12	¿Las educadores/as fomentan el desarrollo de hábitos de higiene personal (lavado de manos, cara y auto-cuidado -peinado, ropa limpia). (Marque con X en SI, si observa en las niñas – niños que se encuentran limpios en su cara, ropa, cabello, etc. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
13	Las Educadores/as fomentan el hábito de lavado de dientes y cuentas con los implementos personales (pasta dental - cepillo de dientes y peinilla) de cada niña y niño? (Los implementos deben estar identificados y protegidos de polvo) *(Marque con X en SI, si observa en el momento de la visita les enseña a lavar los dientes a las niñas – niños y/o que los implementos estén identificados y protegidos de polvo).*			Implementos personales de todas las niñas - niños
	COMPONENTE 3: SALUD PREVENTIVA, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN			
14	¿Existe en el CDI un botiquín con insumos y materiales básicos permitidos? (Mínimo 4 insumos: alcohol, gasas, curitas, agua oxigenada, algodón, mentol, termómetro, etc.) (en caso de contar con medicamentos, vitaminas y otros insumos específicos deberán contar con las respectivas recetas médicas y/o recomendaciones del profesional de salud)			Botiquín con los insumos permitidos

15	El ciclo de menús esta revisado y aprobado por la Directora y /o Coordinadora CDI (firmado) (En el caso que se brinde el servicio de alimentación) Marque con X en SI, si cuenta con el/los menús revisados y firmados. Caso contrario, marcar con una X en NO. En el caso que no se proporcione este servicio, marcar en "No Aplica")			Menús completos y con las respectivas firmas y aprobado
	NO APLICA			
16	Los manipuladores de alimentos responsables de la distribución están con el equipo completo de protección: cofia, uniforme, zapatos, mascarilla **(** no guantes, ni joyas, no uñas largas-pintadas) *(En el caso que se brinde el servicio de alimentación)* *(Marque con X en SI, si observa lo indicado en la pregunta que evidencie el cumplimiento. Caso contrario, marcar con una X en NO.* *De no proporcionar el servicio de alimentación, marcar en "No Aplica").*			Observación directa
	NO APLICA			
17	¿El área de recepción de alimentación, se encuentra limpia, ordenada y con el material de aseo completo: ¿jabón, toallas de papel, desinfectante de manos - gel, guantes para limpieza y esponjas para lavar la vajilla? (**En el caso que se brinde el servicio de alimentación**) *(Marque con X en SI, si el CDI cuenta con lo solicitado que evidencie el cumplimiento. Caso contrario, marcar con una X en NO).* *De no proporcionar el servicio de alimentación, marcar en "No Aplica")*			Observación directa
	NO APLICA			
18	¿El CDI dispone de agua apta para el consumo diario? (potable y, hervida, clorada o filtrada) (Marque con X en SI, si verifica la disponibilidad de agua apta para el consumo de las niñas - niños acuerdo a lo solicitado. En el caso de contar con agua de botellón, este deberá estar con el respectivo registro sanitario y fecha de caducidad).			Observación directa
19	¿El CDI cuenta con tachos de basura con tapas (buen estado) y fundas plásticas, en todas las áreas internas y externas en buen estado ? (Marque con X en SI, si se cuenta con los tachos de basura con las tapas y las fundas plásticas. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
	COMPONENTE 4: TALENTO HUMANO			
20	¿Se encuentra la Director/a o coordinador/a al momento de la visita? *(Marque con X en SI, si se encuentra la Director/a y/o Coordinador/a en el CDI, en el caso de su ausencia deberá presentar la justificación y/o autorización del jefe inmediato. Caso contrario, marcar con una X en NO). (De no encontrarse la Directora y/o Coordinadora deberá contar con la justificación y/o disposición de salida del CDI)*			Observación directa
21	¿La/el Director/a y/o Coordinador/a cuenta con título a fin a Desarrollo Infantil? (Marque con X en SI, si se cuenta con el documento que evidencie lo establecido. (psicopedagoga, Sociología, Asistencia pedagógica, Asistencia en Educación Inclusiva, Parvulario, etc. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Título profesional de la Director/a y/o Coordinador/a
22	¿Las Educadores/as se encuentran contratados para el número de niñas - niños atendidos? (nómina o contratos) *(Marque con X en SI, si el número de educadoras se encuentran acorde al número de niñas y niños que atiende el CDI. (9 o 10 niños por educadora/or).* *marcar con una X en NO).*			Contratos de trabajo, nómina, etc.
23	¿Cuenta con los roles de pago del personal contratado? (nóminas, roles) *(Marque con X en SI, si se cuenta con lo solicitado hasta el mes anterior a la visita. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Roles de pago, nómina, planilla del IESS, etc.
24	¿El registro de asistencia de niñas y niños se encuentra lleno a la fecha? (Marque con X en SI, si se cuenta con el registro de las niñas y niños actual al día de la visita. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Registro de asistencia manual o digital.
25	¿El personal del CDI participa en procesos de formación continua y capacitaciones en general promovidas por la persona natural o jurídica que le rige con sus respectivos certificados? (físicos o digitales) (Marque con X en SI, si cuentan con los documentos / certificados que evidencie lo establecido, no se deberá considerar a educadoras nuevas en esta pregunta, sin embargo, se recomienda que se realicen procesos de inducción del servicio. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Certificados físicos o digitales.
	a) Totalmente			
	b) La mitad o más			
	c) Menos de la mitad			
26	¿La Directora /Coordinador/a realiza círculos de estudio a su equipo de educadoras/es: documentos de política pública, lineamientos, planificaciones y otros. (informe con firmas -acta) (Marque con X en SI, si se cuenta con un documento que evidencie lo establecido, en el mismo deberá constar la fecha, los participantes y el tema tratado, (lo óptimo se establece realizar círculos de estudio cada 15 días). Caso contrario, marcar con una X en NO).			Informe con firmas y registro fotográfico
	a) Quincenal			
	b) Mensual			
	c) Trimestral			
27	¿Se cuenta con el informe de gestión, documentos de soporte y acta de entrega de los bienes del personal (Director/a) que haya sido desvinculado y/o cambiado del CDI? (Marque con X en SI, si cuenta con un documento (s) que puede ser informe con la respectiva acta entrega – recepción que evidencie que el personal que ha salido del CDI ha entregado los bienes y materiales a su cargo. Caso contrario, marcar con una X en NO. En el caso de que no se haya realizado ningún cambio de la Director/a y/o Coordinador/a se calificará en NO APLICA).			Informe de gestión, documentos de soporte y acta de entrega de los bienes del personal
	NO APLICA			
	COMPONENTE 5: INFRAESTRUCTURA, AMBIENTES SEGUROS Y ACCESIBLES			
28	¿El CDI, cuenta con las áreas exclusivas y requeridas para la atención diaria de las niñas y niños: ambientes de aprendizaje por grupos de edad, baños, recepción de alimentos; limpios, ordenados y organizados? (Marque con X en SI, Si al realizar el recorrido por toda la unidad de atención se observa que las mismas se encuentran limpios, ordenados y organizados, No se calificará el área de recepción de la alimentación en el caso que no se proporcione este servicio. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
29	¿El CDI cumple con el estándar de 2 metros cuadrados por niña - niño del área interna para las actividades de juego y aprendizaje? (Marque con X en SI, si observa el cumplimiento de lo solicitado que evidencie los espacios adecuados para el desarrollo de las diferentes actividades de las niñas y niños que permitan su libre movilidad. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
30	¿El CDI cuenta con una bodega organizada, desinfectada, limpia, con estanterías y rotulada para guardar el material didáctico, fungible, de aseo, implementos de bioseguridad y otros, fuera del alcance de las niñas y niños? (Marque con X en SI, si se cuenta con una bodega organizada y con estanterías para guardar el material didáctico, fungible, de aseo y otros que garantice la seguridad, es decir que se encuentren fuera del alcance de las niñas y niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
31	¿El CDI cuenta con oficina administrativa e implementada y organizada? *(Marque con X en SI, si cuenta con el área administrativa para CDI con sus respectivos implementos para su trabajo diario. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
32	¿El CDI cuenta con los servicios básicos: *(Marque con X en SI o NO, de acuerdo a lo verificado en el CDI, seleccione según corresponda en las diferentes opciones señaladas.* *Colocar una sola respuesta entre el literal b. y c.* *Si no se dispone de alguno de estos servicios marcar con una X en NO).*			Carta y/o planilla de servicios básicos
	a) El CDI existe disponibilidad permanente de Agua			
	b) Alcantarillado			
	c) Sistema de manejo de aguas residuales (pozo séptico) (Aplica esta opción en caso de no contar con alcantarillado)			
	d) Luz eléctrica			
	e) Internet			
	f) Sistema de recolección de basura			
33	¿El CDI cuenta con 1 batería sanitaria por cada 15 niñas - niños? (Marque con X en SI, si observa que las baterías sanitarias se encuentren al tamaño de las niñas – niños y diferenciados, En el caso de no contar con baños acordes al tamaño de la niña - niño se calificará "SI", si estos se encuentran adaptados de manera segura para su uso. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa

34	¿Todas las baterías sanitarias se encuentran en buen estado y funcionando? *(Marque con X en SI, si observa el cumplimiento que evidencie lo establecido en todas las baterías sanitarias. Caso contrario, marcar con una X en NO, aunque falte una tapa del tanque de agua).*			Observación directa
35	¿El CDI cuenta con lavamanos acorde a la edad, tamaño y /o discapacidad de las niñas y niños? (Marque con X en SI, si observa que los lavamanos se encuentran al tamaño de las niñas – niños, o estos se encuentren adaptados de manera segura. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
36	¿El equipamiento y mobiliario del CDI es durable, seguro y funcional de acuerdo al grupo edad? *(Marque con X en SI, si observa que el equipamiento y mobiliario sujetos o empotrados se encuentra en buenas condiciones, sin puntas y no en deterioro que cause daño en las niñas – niños y sea funcional para su uso. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
37	¿El mobiliario aéreo se encuentra empotrado en la pared de manera segura? *(Marque con X en SI, si observa que el mobiliario aéreo se encuentra bien seguro, empotrado y en buen estado que no cause algún riesgo en las niñas – niños. Caso contrario, marcar con una X en NO De no contar con mobiliario aéreo colocar NO APLICA).*			Observación directa
	NO APLICA			
38	¿El CDI cuenta con ventanas con vidrios y/o mallas en buen estado, completos y asegurados? (Marque con X en SI, si se cuenta con ventanas en buen estado, con vidrios completos, que no estén trizados; dependiendo de la región, se encontrará mallas, las mismas que deberán estar en buen estado, completos sin roturas. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa
39	¿Las instalaciones eléctricas (cables, tomacorrientes, otros) del CDI cuentan con las seguridades (canaletas, protectores, etc.) necesarias para evitar riesgos en las niñas - niños? *(Marque con X en SI, si cuentan con las seguridades en las instalaciones eléctricas, tomacorrientes y sus tapas a fin de evitar los riesgos en las niñas - niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
40	¿El CDI tiene Implementado la señalética de bioseguridad en la pared/ muro y/o pisos (cartel lavado de manos, desinfección de manos, dispensador de gel, etc.) *(Marque con X en SI, si cumple con lo solicitado que lo evidencie. La señalización podrá ser elaborado en sus diferentes materiales como: pintura, adhesivos y otros que permita a las niñas – niños el reconocimiento de dichas señaléticas. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Cartel lavado de manos
41	¿El CDI cuenta con la señalética de evacuación en pasillos, piso y/o paredes? (visible para las niñas - niños)? *(Marque con X en SI, si cumple con lo solicitado que lo evidencie. La señalización podrá ser elaborados en diferentes materiales como: pintura, adhesivos y otros que permita a las niñas – niños el reconocimiento de dichas señaléticas. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Señalética de evacuación
42	¿Los pasillos y áreas de circulación se encuentran libres de mobiliario, juguetes u otro material que permitan la libre movilización sin riesgos? *Marque con X en SI, si observa espacios libres de materiales, mobiliario, juguetes, etc. que no limite la circulación de las niñas - niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
43	El CDI cuenta con Cartilla de contactos de las familias? (La cartilla debe estar colocado en un lugar visible al personal de la unidad de atención) Marque con X en SI, si las cartillas de contactos de las familias se encuentran actualizadas con los contactos de los representantes de las niñas – niños y debe estar ubicados en un lugar visible únicamente para el personal del CDI. Caso contrario, marcar con una X en NO).			La cartilla de contactos de las familias
44	¿El CDI cuenta con cartilla de teléfonos de emergencia en un lugar visible para todo el personal y visitas? *(Marque con X en SI, si la cartilla de teléfonos consta los contactos de los números de emergencias, ubicado en un lugar visible para todo el personal y visitas. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Cartilla de teléfonos de emergencia
45	¿El CDI cuenta con el Plan de Gestión de Riesgos socializado con el equipo de trabajo? (contar con el plan de riesgos y acta de reunión o informe) *Marque con X en SI, si se cuenta con el plan de gestión de riesgos socializado con el personal del CDI, para lo cual se preguntará a la educadora/es la comisión a la que pertenece. En el caso, que cuenten únicamente con el plan y no esté socializado, marcar con una X en NO).*			Plan de Gestión de Riegos e informe y/o acta de la socialización
46	En el CDI se han realizado simulacros de Emergencia al menos una vez al año? (informe, fotografía, registro, etc.) *(Marque con X en SI, si se cuenta con un documento que evidencie la ejecución del simulacro de emergencia realizado en el CDI. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Informes, fotografías, registros, etc.
47	El CDI cuenta con cerramiento seguro, sin fierros o alambres oxidados, terminado y en buen estado? *(Marque con X en SI, si observa en el CDI que cuenta con el cerramiento de acuerdo a la realidad territorial, sin riesgos para las niñas - niños. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
48	¿El CDI cuenta con tapa segura en la cisterna/ pozo/ tanque de agua, y fuera del alcance de los niños/as? *(Marque con X en SI, en el caso que en el CDI cuente con cisterna con las seguridades como es tapa que no permita el acceso de las niñas - niños. Caso contrario, marcar con una X en NO.* *Si no cuenta con cisterna colocar en No Aplica).*			Observación directa
	NO APLICA			
49	La infraestructura del CDI (paredes, techo, piso) se encuentran en buenas condiciones? (sin humedad, goteras, fisuras, filtraciones) *(Marque con X en SI, si observa en el CDI que las paredes, techo y el piso se encuentra en buenas condiciones, sin fisuras, con pintura, sin goteras, etc. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
50	¿Se ha realizado mantenimiento a la infraestructura en el último año? (revisión de instalaciones eléctricas, sanitarias, agua potable, pintura, cisterna y otros) (Marque con X en SI, si cuenta con el documento de planificación de mantenimientos sean trimestrales, semestrales o anual. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Informes, planificación de mantenimiento
51	¿El CDI, cuenta con áreas externas limpios, organizados y libres de riesgos (sin basura y escombros) (Marque con X en SI, si observa el cumplimiento de lo indicado que evidencie que las áreas externas se encuentren sin basura y escombros. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Observación directa

52	¿El área externa tiene juegos infantiles seguros (sin clavos, latas y material en deterioro, etc.) y acorde a las edades de las niñas y niños que garanticen su integridad? *(Marque con X en SI, si observa que los juegos infantiles son pequeños acorde a las edades de las niñas – niños, y se encuentren en buen estado que garantice su integridad. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Observación directa
53	¿El transporte escolar /recorrido del CDI cuenta con permisos de la ANT? *(Marque con X en SI, si cuenta con el recorrido contratado por Entidad Ejecutora y/o representante legal, verificar el documento de permiso de la ANT. Caso contrario, marcar con una X en NO.* *Si no cuenta con el recorrido marcar en No Aplica).*			Permiso de la ANT o su similar
	NO APLICA			
	COMPONENTE 6: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN			
54	El CDI, cuenta con el Permiso de Funcionamiento: *(Marque con X en el ítem que corresponda "a" vigente o "b" en proceso, verificando en el respectivo documento que evidencie la señalado. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Permiso de funcionamiento vigente y/o en proceso; Código de TPF
	a) Vigente			
	b) En proceso			
55	El CDI cuenta con los expedientes de las niñas - niños actualizado, con los documentos: llenando completo fechas, firmas y otros *(Marque con X en SI, en el ítem que corresponda de acuerdo a lo evidenciado en la carpeta de expediente de la niña - niño. Caso contrario, marcar con una X en NO en el ítem no encontrado).*			Verificar por muestreo mínimo del 10% de los expedientes, en caso de faltar algún documento en cualquier ítem en unos de los expedientes deberá registrar en "NO"
	a) Solicitud para el servicio CDI			
	b) Certificado Médico emitido por un profesional de salud (incluya peso y talla)			
	c) Copia completa y actualizada de la Libreta Integral de Salud (LIS)			
	d) Ficha individual de monitoreo del estado nutricional de la niña /niño.			
	e) Copia de cédula de identidad de la niña o niño (registro identidad si no dispone de cédula)			
	f) Copia de cédula de identidad de madre, padre o adulto responsable de la niña o niño			
	g) Carta compromiso (firmada)			
56	La unidad de atención cuenta con un registro actualizado de entrada y salida de las niñas y niños ? *(Marque con X en SI, si cuenta con el registro de firmas de los representantes de las niñas – niños, 56 verificar que se encuentren todas las firmas correspondientes al ingreso y/o salida del CDI del día anterior a la visita y, del ingreso del día de la visita. Caso contrario, marcar con una X en NO).*			Registro de firmas de los representantes legales.
57	¿El CDI cuenta con el horario referente de la jornada diaria y el mismo se cumple? (observar el momento de la visita su cumplimiento) (Marque con X en SI, si observa el cumplimiento del horario de la jornada diaria adaptada a la realidad del CDI. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Horario de la jornada diaria y observación
59	¿El CDI cuenta con el inventario actualizado de la unidad de atención por áreas externas e internas (ambientes de aprendizaje, comedor, bodega y otros? (Marque con X en SI, si se cuenta con un documento – inventario actualizado con las respectivas firmas o aval correspondiente. Caso contrario, marcar con una X en NO).			Inventario actualizado
	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 distitro 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:**