	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP	11/5/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION CELESTIN FREINET			NIT DE LA EAS	**830142249-7**	
REGIONAL	BOGOTA	CENTRO ZONAL	BARRIOS UNIDOS	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**BOGOTA**	
N° CONVENIO	11006442023	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**1/02/2023**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**1/02/2023**
					Hasta:	**30/10/2023**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/04/2023**
	Institucional - Hogar Infantil:		**X**			
	Familiar:				Hasta:	**30/04/2023**

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**SORAYA GONZALEZ CIFUENTES**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**ELSA LILIANA SASTOQUE TINJACA**

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes **ABRIL** de del año 2023 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	HOGAR INFANTIL NIÑOS DEL PROGRESO

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia		**0**		Mujeres gestante y en periodo de lactancia		**0**	
Niños/as menores de 24 meses		**30**		Niños/as menores de 24 meses		**23**	
Niños/as entre 24 y 36 meses		**31**		Niños/as entre 24 y 36 meses		**31**	
Niños/as mayores de 36 meses		**59**		Niños/as mayores de 36 meses		**56**	
TOTAL	**1**	**120**	**15**	TOTAL	**1**	**110**	**15**

OBSERVACIONES	**En el mes de ABRIL se presentaron 11 bajas coberturas**

La presente certificación se expide a los 28 días del mes de ABRIL del año 2023 en la cuidad de BOGOTA a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
SORAYA GONZALEZ CIFUENTES	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
52035409	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP	11/5/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION CELESTIN FREINET			NIT DE LA EAS	**830142249-7**	
REGIONAL	BOGOTA	CENTRO ZONAL	BARRIOS UNIDOS	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**BOGOTA**	
N° CONVENIO	11006442023	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**1/02/2023**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**1/02/2023**
					Hasta:	**30/10/2023**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/05/2023**
	Institucional - Hogar Infantil:		**X**			
	Familiar:				Hasta:	**31/05/2023**

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**SORAYA GONZALEZ CIFUENTES**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**ELSA LILIANA SASTOQUE TINJACA**

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes **MAYO** del año 2023 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	HOGAR INFANTIL NIÑOS DEL PROGRESO

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia		**0**		Mujeres gestante y en periodo de lactancia		**0**	
Niños/as menores de 24 meses		**27**		Niños/as menores de 24 meses		**25**	
Niños/as entre 24 y 36 meses		**38**		Niños/as entre 24 y 36 meses		**29**	
Niños/as mayores de 36 meses		**55**		Niños/as mayores de 36 meses		**52**	
TOTAL	**1**	**120**	**20**	TOTAL	**1**	**106**	**20**

OBSERVACIONES	**En el mes de MAYO se presentaron 09 bajas coberturas**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2023 en la cuidad de BOGOTA a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
SORAYA GONZALEZ CIFUENTES	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
52035409	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

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

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