	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA SERVICIOS HCB	F5.MO12.PP	11/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	**CONSEJO COMUNITARIO RIO YURUMANGUI**			NIT DE LA EAS	**835000748-1**		
REGIONAL	**VALLE**	CENTRO ZONAL	**BUENAVENTURA**	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**RIO YURUMANGUI**		
N° CONTRATO	**76008142022**	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**14/12/2022**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**14/12/2022**	
					Hasta:	**31/10/2023**	
SERVICIOS DE ATENCIÓN	HCB tradicional Familiar		**29**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1-abr**	
	HCB Agrupado						
	HCB FAMI		**5**		Hasta:	**30-abr**	
	HCB Multiples						
	HCB Empresariales						
	Jardin social						

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**LINDI PAOLA ARROYO LEMUS**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**ANA MILENA MENDEZ**

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

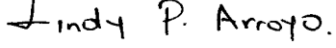
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes 4 de del año 2023 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA				
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	SERVICIO	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**5**	**50**	**15**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	FAMI	**5**	**40**	**15**
Niños/as menores de 24 meses				Niños/as menores de 24 meses				
Niños/as entre 24 y 36 meses				Niños/as entre 24 y 36 meses				
Niños/as mayores de 36 meses	**29**	**290**		Niños/as mayores de 36 meses	TRADICIONAL	**29**	**254**	
TOTAL	**34**	**340**	**15**	TOTAL		**34**	**294**	**15**

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 01 días del mes de mayo del año 2023 en la cuidad de Buenaventura a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
LINDI PAOLA ARROYO LEMUS	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1.111.747.393	

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