CERTIFICACION DE COBERTURA ATENDIDA PARA LAS MODALIDADES DE PROTECCION

NOMBRE INSTITUCION	FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTÁ			**NIT INSTITUCION**		800.035.174-6	
REGIONAL	BOGOTA	**MUNICIPIOS DE PRESTACION DEL SERVICIO**	**MARQUE CON UNA X**	**No. DEL CONTRATO**	11010552023	**DIAS DE ATENCION**	30
MODALIDADES DE ATENCIÓN	SRPA			**DIRECCION SEDE ADMINISTRATIVA**		TRANSVERSAL 5Q NO. 48 J 24 Sur	
	POBLACION ESPECIAL						
	CASA HOGAR						
	INTERNADO DISCAPACIDAD			**DIRECCION SEDE PRESTADORA DEL SERVICIO**		TRANSVERSAL 5Q NO. 48J 24 Sur	
	INTERNADO DIS. MENTAL						
	INTERNADO		X				
	CENTRO DE EMERGENCIA			**PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRATO**		**Desde:**	**01 de Diciembre de 2023**
	HOGAR SUSTITUTO					**Hasta:**	**31 de Marzo de 2024**
	HOGAR TUTOR			**PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA**		**Desde:**	**01 de Enero de 2024**
	SEMIINTERNADO						
	EXTERNADO					**Hasta:**	**31 de Enero de 2024**

CUPOS CONTRATADOS			**CUPOS ATENDIDOS**			
MODALIDAD	**No. De CUPOS**	**No. De DIAS**	**MODALIDAD**	**No. De CUPOS**	**No. De USUARIOS**	**DIAS**
INTERNADO	50	**1.500**	**INTERNADO**	**47 CUPOS 17 DIAS**	**51**	**1.427,0**
TOTAL	50	**1.500**	**TOTAL**	**47 CUPOS 17 DIAS**	**51**	**1.427,0**

OBSERVACIONES Cobertura Incompleta

La presente certificación se expide a los 02 día del mes de Febrero de 2024

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
NELSY MABEL ARANDIA FORERO	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	**FIRMA APOYO A LA SUPERVISION TECNICA**
JESSICA PAOLA RESTREPO MENDOZA	Jessica Paola Restrepo
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
STEFANNI SANCHEZ RAMIREZ	Stefanni Sánchez Ramírez