| | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br>CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA<br>MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR | F5.MO12.PP | 11/05/2018 |
|---|---|---|---|
| BIENESTAR FAMILIAR | | Versión 2 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS) | FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA | | | NIT DE LA EAS | **900088285-5** | |
| REGIONAL | GUAVIARE | CENTRO ZONAL | SAN JOSE DEL GUAVIARE | MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | **SAN JOSE DEL GUAVIARE** | |
| N° CONVENIO | 9500462020 | FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO | | PLAZO DE EJECUCIÓN | Desde: | **23-feb-20** |
| | | | | | Hasta: | **30-nov-20** |
| MODALIDADES DE ATENCIÓN | Institucional - CDI: | | | PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA | Desde: | **01-mar-20** |
| | Institucional - Hogar Infantil: | | | | | |
| | Familiar: | | | | Hasta: | **31-mar-20** |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | **MARIA LUCIA RODRIGUEZ GARCIA** | | | | | |
| NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | **LUZ ELENA GIRALDO** | | | | | |

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 de MARZO del año 2020 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

CAÑO NEGRO, CUMARE 2, CHARRAS, GUANAPALO, FANAS, ARAMPUKA, BARRANCO COLORADO RESGUARDO, CEIBA, PALMERAS, PALMERAS MANGOS, BARRANCO COLORADO ASENTAMIENTO, MOCUARE, LIBERTAD, MARUYA 1, MARUYA 2, BARRANCON ESCUELA 1, AGUA BONITA, COSTEÑITA, MACUSITO, CHEKAMU, PUERTO FLORES, CACHIVERAS DEL NARE, REFUGIO, LA MARIA, FUGA 1, CORO CORO, FUGA TUKANOS 2, TIPONO, CHOAPAL, ROSALES, BARRANCON ESCUELA 2, PALMITAS, SABANAS DE AGUA BONITA, MATA DE BAMBU, ATCHIKALAJ, MALOKA CAÑO MAKU, AGUA BONITA Y WEPP BUTO TANYALAEN.

| 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 | **39** | **647** | **20** | Mujeres gestante y en periodo de lactancia | **39** | **113** | **20** |
| Niños/as menores de 24 meses | **39** | | **20** | Niños/as menores de 24 meses | **39** | **179** | **20** |
| Niños/as entre 24 y 36 meses | **39** | | **20** | Niños/as entre 24 y 36 meses | **39** | **105** | **20** |
| Niños/as mayores de 36 meses | **39** | | **20** | Niños/as mayores de 36 meses | **39** | **233** | **20** |
| **TOTAL** | **39** | **647** | **20** | TOTAL | **39** | **630** | **20** |

| | |
|---|---|
| OBSERVACIONES | **EL CUPO ASIGNADO PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DEL GUAVIARE ES DE 627, PARA EL MES DE ABRIL SE ATENDIERON 630 BENEFICIARIOS YA QUE POR EDAD SE TUVO QUE RETIRAR 5 BENEFICIARIOS, ESTO SE REALIZÓ DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL MANUAL OPERATIVO PARA LA MODALIDAD PROPIA.SE ANEXA DATOS DE LOS BENEFICIARIOS.** |

La presente certificación se expide a los 1 días del mes de MAYO del año 2020 en la ciudad de san jose del guaviare a solicitud del supervisor del contrato.

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS |
|---|---|
| **MARIA LUCIA RODRIGUEZ GARCIA** |  |
| NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | |
| **51,594,505** | |

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