BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA SERVICIOS HCB			Versión 1	31/10/2016 Página 1 de 1
				Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR			NIT DE LA EAS	**901319127-6**	
REGIONAL	NARIÑO	CENTRO ZONAL	TUMACO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**SAN ANDRES DE TUMACO**	
N° CONTRATO	**10622024**	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO		PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**2 DE FEBRERO 2025**
					Hasta:	**31 DE DICIEMBRE 2025**
SERVICIOS DE ATENCIÓN	**CDI**			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**01 DE FEBRERO2024**
	HCB		**X**			
	HCB FAMI				Hasta:	**28 DE FEBRERO 2024**
	HCB Multiples					
	HCB Empresariales					
	HCB Tradicional					

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**NIDIA MINOTA RENTERIA**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**YURANI CARMONA- SUPERVISOR CONTRATO**

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 FEBRERO del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	FUTURO DEL MAÑANALA AMISTAD ,LA CASITA DE PINOCHO LAS ESTRELLAS.LAS MARAVILLAS LAS MARIPOSAS 2 LOS CARACOLES LOS DOCE AMIGUITOS LOS GATICOS 2 LOS INQUIETOS LOS NIÑOS DEL MAÑANA LOS NIÑOS EN ACCION LOS PEQUEÑINES 2 LOS PICAPIEDRAS LOS PILLINES 1 LOS PINGUINOS MIS AMIGUITOS MIS OVEJITAS MIS PRIMERAS LETRAS NUEVO PORVENIR SU NUEVO AMIGO

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	**0**	**0**	**19**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	HCB Tradicional	**0**	**0**	**19**
Niños/as menores de 24 meses	**0**	**0**	**19**	Niños/as menores de 24 meses	HCB Tradicional	**0**	**0**	**19**
Niños/as entre 12 y 36 meses	**21**	**60**	**19**	Niños/as entre 24 y 36 meses	HCB Tradicional	**21**	**60**	**19**
Niños/as mayores de 36 meses	**21**	**129**	**19**	Niños/as mayores de 36 meses	HCB Tradicional	**21**	**129**	**19**
TOTAL	**21**	**189**		TOTAL		**21**	**189**	

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los _28__ días del mes de FEBRERO del año 2025 en la ciudad de TUMACO a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
NIDIA MINOTA RENTERIA	Nidia Minota R.
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
59668909	

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