	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP	28/02/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	**FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA**			NIT DE LA EAS	**900950286-1**	
REGIONAL	BOLIVAR	CENTRO ZONAL	MOMPOX	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**EL PEÑON**	
N° CONVENIO	**13003632025**	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**17/02/2025**
					Hasta:	**30/09/2025**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI: **X**			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/04/2025**
	Institucional - Hogar Infantil:				Hasta:	**30/04/2025**
	Familiar:		**CDI**			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**JAIRO ENRIQUE MARTINEZ AGUILAR**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**Esther Guzman Machuca**					

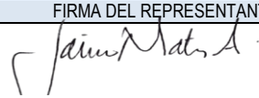
El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de Abril del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de la Modalidad Institucional.

COBERTURA PROGRAMADA							
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**	**0**	**0**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**0**	**0**	**0**
Niños/as menores de 24 meses	**1**	**8**	**17**	Niños/as menores de 24 meses	**1**	**8**	**17**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**21**	**17**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**21**	**17**
Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**44**	**17**	Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**44**	**17**
TOTAL	**1**	**73**	**17**	TOTAL	**1**	**73**	**17**

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de Abril del año 2025 en el municipio de el peñon Bolivar a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
JAIRO ENRIQUE MARTINEZ AGUILAR	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	

1.143.345.880	

NOTA: