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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	ASOCIACION AFRODESCENDIENTE DEL MAGDALENA MEDIO			NIT DE LA EAS	**900267263**	
REGIONAL	SANTANDER	CENTRO ZONAL	YARIGUIEZ	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**BARRANCABERMEJA**	
N° CONVENIO	68002022025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**13/02/2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**13/02/2025**
					Hasta:	**30/09/2025**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/04/2025**
	Institucional - Hogar Infantil:		**X**			
	Familiar:				Hasta:	**30/04/2025**

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**WILSON ARIAS ARDILA**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**SHIRLEY TOMAS ALVARADO**

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

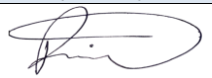
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes abril de del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

	UNIDAD 2, UNIDAD 9, UNIDAD 10, UNIDAD 11, UNIDAD 12, CARITAS FELICES, UNIDAD 1, UNIDAD 5, UNIDAD 6, UNIDAD 7, UNIDAD 14, UNIDAD 3, UNIDAD 4, UNIDAD 8, UNIDAD 13, UNIDAD 15

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	**16**	**162**	**1 MES**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**16**	**46**	**1 MES**
Niños/as menores de 24 meses		**110**		Niños/as menores de 24 meses		**579**	
Niños/as entre 24 y 36 meses		**300**		Niños/as entre 24 y 36 meses		**133**	
Niños/as mayores de 36 meses		**237**		Niños/as mayores de 36 meses		**16**	
TOTAL	**16**	**809**	**1 MES**	TOTAL	**16**	**774**	

OBSERVACIONES	EN EL MES DE ABRIL SE TRABAJO TODO EL MES *UNIDAD 2 Baja cobertura de 2 *UNIDAD 4 Baja cobertura de 1 *UNIDAD 5 Baja cobertura de 3 *UNIDAD 8 Baja cobertura de 9 * UNIDAD 14 Baja cobertura de 10 *UNIDAD 15 Baja cobertura de 3 *CARITAS FELICES Baja cobertura de 7

La presente certificación se expide a los 02 días del mes de Mayo del año 2025 en la cuidad de barrancabermeja a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
WILSON ARIAS ARDILA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
91322152	

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012