	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA 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: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION RAIZ SOCIAL			NIT DE LA EAS	900126343 - 7	
REGIONAL	BOLIVAR	CENTRO ZONAL	CARMEN DE BOLIVAR	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	SAN JUAN NEPOMUCENO	
N° CONVENIO	12003802025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	17/02/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	17/02/2025
					Hasta:	30/09/2025
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/07/2025
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Propia - EIC		X		Hasta:	31/07/2025
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	SORAYA ROMERO BAYUELO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	GREGORIA DE LA CRUZ DIAZ ARROYO					

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

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	44	264	22	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	44	264	22
Niños/as menores de 24 meses	44	137	22	Niños/as menores de 24 meses	44	137	22
Niños/as entre 24 y 36 meses	44	241	22	Niños/as entre 24 y 36 meses	44	241	22
Niños/as mayores de 36 meses	44	248	22	Niños/as mayores de 36 meses	44	248	22
TOTAL	44	890	22	TOTAL	44	890	22

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los __31 días del mes de _JULIO___ del año __2025____en la cuidad de ___CARTAGENA _ a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
SORAYA ROMERO BAYUELO	Soraya Romero B.
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
30.771.818	

NOTA: PARA LA MODALIDAD PROPIA - EIC 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