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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACIÓN ALMA DE VIDA			NIT DE LA EAS	**901345939**	
REGIONAL	NARIÑO	CENTRO ZONAL	PASTO 1	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**FUNES - TANGUA**	
N° CONVENIO	52003652025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**03/04/2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**03/04/2025**
					Hasta:	**30/09/2025**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:		**108**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**01/07/2025**
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:				Hasta:	**31/07/2025**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**VERÓNICA ALEJANDRA CABRERA CHAVES**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**ROLANDO IVAN MUÑOZ PUETAMAN**					

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.

Se especifica que desde el servicio de Centro de desarrollo infantil para el CDI I Yo Reinare del Municipio de Funes y para el CDI Formación Infantil de Tangua en el mes de julio se realizo atencion por 22 días.

C

GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	COBERTURA ATENDIDA 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	**2**	**5**	**22**	Niños/as menores de 24 meses	**2**	**5**	**22**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**2**	**27**	**22**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**2**	**27**	**22**
Niños/as mayores de 36 meses	**2**	**76**	**22**	Niños/as mayores de 36 meses	**2**	**76**	**22**
TOTAL	**2**	**108**	**22**	TOTAL	**2**	**108**	**22**

OBSERVACIONES: **UDS PRESENTA COBERTURA COMPLETA ENTRE LA CONTRATADA Y LA ATENDIDA, EN CUANTO ASISTENCIA SE REGISTRARON 2182 Y EN CUANTO A INASISTENCIAS SE REGISTRARON 193. LAS NOVEDADES DE INASISTENCIAS EN SU MAYORIA SE REGISTRARON POR RESFRIADOS DE CUIDADO Y MANEJO EN CASA.**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de julio del año 2025 en la cuidad de Pasto a solicitud de la supervisora del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
VERONICA ALEJANDRA CABRERA CHAVES	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1.123.202.869	

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