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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS) | FUNDACION VIDA BELLA IKAIN WATSAL | | | NIT DE LA EAS | 901228117-1 | |
| | NARIÑO | CENTRO ZONAL | LA UNION | MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | BELÉN Y COLÓN | |
| N° CONVENIO | 52002542025 | FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO | 12 DE FEBRERO DEL 2025 | PLAZO DE EJECUCIÓN | Desde: | 12 DE FEBRERO DEL 2025 |
| | | | | | Hasta: | 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 |
| MODALIDADES DE ATENCIÓN | Institucional - CDI: | | X | PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA | Desde: | 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 |
| | Institucional - Hogar Infantil: | | | | | |
| | Familiar: | | X | | Hasta: | 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | **GISSELLE NATALY GUERRERO CAICEDO** | | | | | |
| NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | **MARIA CAMILA MAYORALPAZOS**<br>Profesional Universitario<br>Superviora del contrato 52002542025 | | | | | |

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 los 30 días del mes septiembre del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

Belén
Servicio CDI: Cueritos de Colores
Servicio EIH: Nuevo Amanecer - La Plazuela - San Antonio
Colón
Servicio CDI: Creciendo Feliz - Mundo de Sonrisas
Servicio EIH: Mis Angelitos David Alto - Mis Angelitos El Guabo - Mis Angelitos El Helechal - Mis Angelitos Palacio Centro - Nuevo Paraíso Cimarromas - Nuevo Paraíso La Plata - Nuevo Paraíso Loma de Ganado - Nuevo Paraíso Villanueva

| 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 | **5** | **50** | **4** | Mujeres gestante y en periodo de lactancia | **5** | **46** | **4** |
| Niños/as menores de 24 meses | **5** | **50** | **4** | Niños/as menores de 24 meses | **5** | **47** | **4** |
| Niños/as entre 24 y 36 meses | **2** | **50** | **22** | Niños/as entre 24 y 36 meses | **2** | **46** | **22** |
| Niños/as mayores de 36 meses | **2** | **84** | **22** | Niños/as mayores de 36 meses | **2** | **83** | **22** |
| **TOTAL** | **14** | **234** | **22** | TOTAL | **14** | **222** | **22** |

| OBSERVACIONES | Ninguno |
|---|---|

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de septiembre del año 2025 en la cuidad de Pasto, Nariño a solicitud de la supervisora del contrato

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS |
|---|---|
| **GISSELLE NATALY GUERRERO CAICEDO** |  |
| NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS | |
| **1.085.270.482** | |

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