

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                       | <b>PROCESO<br/>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br/>CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA<br/>SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA</b> |                                              |                                         | <b>F5.MO12.PP</b>                      |           | <b>11/05/2018</b>                                   |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         | <b>Versión 2</b>                       |           | <b>Página 1 de 1</b>                                |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           | <b>Clasificación de la Información:<br/>Pública</b> |                                        |
| ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                       | FUNDACION SEMBRANDO HUELLAS DE AMOR                                                                                 |                                              |                                         | NIT DE LA EAS                          |           | 901319127-6                                         |                                        |
| REGIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                       | NARIÑO                                                                                                              | CENTRO ZONAL                                 | TUMACO                                  | MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO |           | FRANCISCO PIZARRO                                   |                                        |
| N° CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                       | 1057                                                                                                                | FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO           |                                         | PLAZO DE EJECUCIÓN                     |           | Desde:                                              | 29 DE DICIEMBRE DEL 2024               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           | Hasta:                                              | 31 DE JULIO DEL 2026                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           | Adicion                                             |                                        |
| SERVICIOS DE ATENCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                       | Familiar                                                                                                            |                                              |                                         | PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA          |           | Desde:                                              | 01 DE JUNIO DEL 2025                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       | HCB Agrupado                                                                                                        |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       | HCB FAMI                                                                                                            |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       | HCB Multiples                                                                                                       |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       | HCB Empresariales                                                                                                   |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       | HCB Tradicional                                                                                                     |                                              | X                                       |                                        | Hasta:    | 30 DE JUNIO DEL 2025                                |                                        |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     | NIDIA MINOTA RENTERIA                        |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     | ELIZABETH LAFAUX - SUPERVISORA DEL CONTRATO  |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| 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 JUNIO 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                          | SERVICIO                               | N° DE UDS | N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS                       | DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD |
| Mujeres gestantes y lactantes                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                                                                                                                                                     | 0                                                                                                                   | 0                                            | Mujeres gestantes y lactantes           | Modalidad familiar                     | 0         | 0                                                   | 0                                      |
| Niños y niñas de 6 a 11 meses                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                                                                                                                                                     | 0                                                                                                                   | 0                                            | Niños/as de 6 a 11 meses                | Modalidad familiar                     | 0         | 0                                                   | 0                                      |
| Niños y niñas de 1 a 2 años                                                                                                                                                                                                                                                | 0                                                                                                                                                                                                     | 0                                                                                                                   | 0                                            | Niños/as de 1 a 2 años                  | Modalidad familiar                     | 30        | 106                                                 | 12                                     |
| Niños y niñas de 3 a 5 años                                                                                                                                                                                                                                                | 0                                                                                                                                                                                                     | 0                                                                                                                   | 0                                            | Niños/as de 3 a 5 años                  | Modalidad familiar                     | 30        | 163                                                 | 12                                     |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                      | 33                                                                                                                                                                                                    | 429                                                                                                                 | 12                                           | TOTAL                                   |                                        |           | 269                                                 |                                        |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                              | SE ENCUENTRAN PROGRAMADAS 33 UNIDADES DE SERVICIO, DE LAS CUALES HAY 3 QUE SE ENCUENTRAN CERRADAS Y HAY 30 QUE ESTAN ACTIVAS EN EL CONTRATO CON UNA BAJA COBERTURA EN EL MES DE JUNIO DE 121 USUARIOS |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| La presente certificación se expide a los 30 días del mes de JUNIO del año 2025 en la ciudad de TUMACO a solicitud del supervisor del contrato.                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              | FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS |                                        |           |                                                     |                                        |
| NIDIA MINOTA RENTERIA                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |
| 59668909                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                     |                                              |                                         |                                        |           |                                                     |                                        |

|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 |                               |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
|------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|---------------|----------------|-------|---------------------------------|-------------------------------|--|------------|---|-------------------------|---|----------|-----------|--------------------------------|--|-----|--|------|--|
| C-320-1504-4-0               |                   | ASISTENCIA A LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL |               |                |       |                                 |                               |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
| CONTRATO:                    |                   | 1057                                              | CENTRO ZONAL: |                |       |                                 | TUMACO                        |  |            |   | MES:                    |   |          |           | JUNIO                          |  | AÑO |  | 2025 |  |
| MUNICIPIO                    | PROGRAMACION 2025 |                                                   |               | EJECUCION 2025 |       |                                 | CLASIFICACIÓN DE LOS USUARIOS |  |            |   |                         |   |          |           | CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDOS |  |     |  |      |  |
|                              | UDS               | CUPOS                                             | USUARIOS      | UDS            | CUPOS | USUARIOS                        | POBLACION                     |  | DEPLAZADOS |   | DEPLAZADO DISCAPACITADO |   | NINGUNA  |           |                                |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 | GENERO / GRUPO ETNICO         |  | F          | M | F                       | M | Femenino | Masculino |                                |  |     |  |      |  |
| FRANCISCO PIZARRO            | 33                | 13                                                | 429           | 30             | 13    | 269                             | Afrocolombiano                |  |            |   |                         |   | 106      | 163       | 269                            |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 | Indigenas                     |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 | Sin dato                      |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 | Sin pertenencia etnica        |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 | Ninguno                       |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
| TOTALES                      | 33                | 13                                                | 429           | 30             | 13    | 269                             | TOTALES                       |  |            |   |                         |   | 106      | 163       | 269                            |  |     |  |      |  |
| OBSERVACIONES:               |                   |                                                   |               |                |       |                                 |                               |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
| Nombre Gerente del Proyecto: |                   | NIDIA MINOTA RENTERIA                             |               |                |       | Firma del gerente del proyecto: |                               |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |
|                              |                   |                                                   |               |                |       |                                 |                               |  |            |   |                         |   |          |           |                                |  |     |  |      |  |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |