BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP	11/01/2017
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	**FUNDACION CORALINA**			NIT DE LA EAS	**806013845-7**	
REGIONAL	BOLIVAR	CENTRO ZONAL	VIRGEN Y TURISTICO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**CARTAGENA**	
N° CONVENIO	13004212025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**14 DE FEBRERO DE 2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**14/02/2025**
					Hasta:	**30/09/2025**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:		**X**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**01/11/2025**
	Institucional - Hogar Infantil:				Hasta:	**30/11/2025**
	Familiar:					
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**VANESSA PAOLA MORENO**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**EVA ALVAREZ LIGARDO**					

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

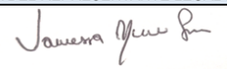
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de NOVIEMBRE del año **2025** cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO: **CDI CIENAGA DE LA VIRGEN**

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	**0**	**0**	**0**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**0**	**0**	**0**
Niños/as menores de 24 meses	**0**	**0**	**14**	Niños/as menores de 24 meses	**0**	**0**	**14**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**230**	**14**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**230**	**14**
Niños/as Mayores de 36 meses	**1**	**70**	**14**	Niños/as Mayores de 36 meses	**1**	**70**	**14**
TOTAL	**1**	**300**	**14**	TOTAL	**1**	**300**	**14**

OBSERVACIONES:

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del año **2025** en el municipio de Cartagena, a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
VANESSA PAOLA MORENO	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1.047.467.932	

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