	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP	28/02/2019
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	**FUNDACION CORALINA**			NIT DE LA EAS	**806013845**	
REGIONAL	BOLIVAR	CENTRO ZONAL	VIRGEN Y TURISTICO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**CARTAGENA**	
N° CONVENIO	**13005942025**	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**7/07/2025**
					Hasta:	**31/12/2025**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:		**X**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/09/2025**
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:				Hasta:	**30/09/2025**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**VANESSA PAOLA MORENO GARCIA**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						

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

La unidad de servicio mencionada a continuación CDI HUELLAS DE ESPERANZA, administrada por esta entidad funciono normalmente durante el mes de septiembre del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de la Modalidad Institucional.

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	**1**	**24**	**21**	Niños/as menores de 24 meses	**1**	**24**	**21**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**96**	**21**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**96**	**21**
Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**180**	**21**	Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**180**	**21**
TOTAL	**1**	**300**	**21**	TOTAL	**1**	**300**	**21**

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de Septiembre del año 2025 en el municipio de Cartagena Bolivar 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 GARCIA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1.047.467.932	

NOTA: