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)	CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN			NIT DE LA EAS	**891101024-3**	
REGIONAL	HUILA	CENTRO ZONAL	GARZÓN	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**GARZÓN**	
N° CONVENIO	41001592025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO		PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**7/02/2025**
					Hasta:	**30/09/2025**
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	**JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**IRMA CONSTANZA ALMARIO - COORDINADORA CZ GARZÓN**					

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

CDI GARRAPIÑOS

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 gestantes	1	**0**	**0**	Mujeres gestantes	1	**0**	**0**
Niños/as menores de 24 meses		**0**	**0**	Niños/as menores de 24 meses		**0**	**0**
Niños/as entre 24 y 36 meses		**47**	**21**	Niños/as entre 24 y 36 meses		**47**	**21**
Niños/as mayores de 36 meses		**211**		Niños/as mayores de 36 meses		**211**	
TOTAL	**1**	**258**	**21**	TOTAL	**1**	**258**	**21**

OBSERVACIONES	Durante el mes de SEPTIEMBRE se ejecutaron 21 días de atención con 258 usuarios.

La presente certificación se expide a los 30 días del mes SEPTIEMBRE de del año 2025 en la cuidad de Garzón_ a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
7.709.389	

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