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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO FUNFIC			**NIT DE LA EAS**	901581121-3	
REGIONAL	NARIÑO	**CENTRO ZONAL**	LA UNION	**MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO**	ARBOLEDA, SAN PEDRO DE CARTAGO	
N° CONVENIO	52003672025	**FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO**	19/03/2025	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	Desde:	19/03/2025
					Hasta:	30/09/2025
MODALIDADES DE ATENCIÓN	**Institucional - CDI:**		X	**PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA**	Desde:	1/11/2025
	Institucional - Hogar Infantil:				Hasta:	30/11/2025
	Familiar:					
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	SILVANA LORENA HERNANDEZ					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA CAMILA MAYORAL PAZOS					

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

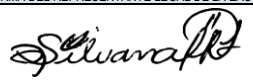
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes Noviembre de del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

UNIDADES	CDI PINOCHO, CDI CHIQUITINES CARTAGUEÑOS, CDI GOTICAS DE ALEGRIA

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	18	Mujeres gestante y en periodo de lactancia		0	18
Niños/as menores de 24 meses		1	18	Niños/as menores de 24 meses		1	18
Niños/as entre 24 y 36 meses	**3**	13	18	Niños/as entre 24 y 36 meses	**3**	13	18
Niños/as mayores de 36 meses		55	18	Niños/as mayores de 36 meses		55	18
TOTAL	**3**	**69**	**18**	TOTAL	**3**	**69**	**18**

OBSERVACIONES	Para el mes de Noviembre se presentaron 2 bajas coberturas en la modalidad.

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
SILVANA LORENA HERNANDEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
37081352	

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

	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
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION PARA EL FUTURO INTEGRAL Y COMUNITARIO FUNFIC			**NIT DE LA EAS**	901581121-3	
REGIONAL	NARIÑO	**CENTRO ZONAL**	LA UNION	**MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO**	ARBOLEDA, SAN PEDRO DE CARTAGO	
N° CONVENIO	52003672025	**FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO**	19/03/2025	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	Desde:	19/03/2025
					Hasta:	30/09/2025
MODALIDADES DE ATENCIÓN	**Institucional - CDI:**			**PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA**	Desde:	1/11/2025
	Institucional - Hogar Infantil:					
	EIH		**X**		Hasta:	30/11/2025
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	SILVANA LORENA HERNANDEZ					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA CAMILA MAYORAL PAZOS					

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

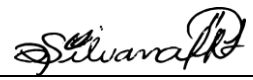
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes Noviembre de del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

UNIDADES	LOS JUGUETONES 1, 2 Y 3, LOS PEQUEÑOS GIGANTES 1, 2 Y 3, PEQUEÑOS ANGELITOS 1,2 Y 3, CRECIENDO Y CREANDO FUTURO 1,2 Y 3, SEMILLITAS PARA EL MAÑANA 1,2,3 Y 4, NUEVOS HORIZONTES 1,2 Y 3.

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	**19**	47	1 MES	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**19**	47	1 MES
Niños/as menores de 24 meses		79	1 MES	Niños/as menores de 24 meses		79	1 MES
Niños/as entre 24 y 36 meses		54	1 MES	Niños/as entre 24 y 36 meses		54	1 MES
Niños/as mayores de 36 meses		92	1 MES	Niños/as mayores de 36 meses		92	1 MES
TOTAL	**19**	**272**	**1 MES**	TOTAL	**19**	**272**	**1 MES**

OBSERVACIONES	Para el mes de Noviembre se presentaron 5 bajas coberturas en la modalidad.

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
SILVANA LORENA HERNANDEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
37081352	

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