HOGARES DE BIENESTAR CERTIFICACION DE COBERTURA ATENDIDA

Regional	VALLE	Centro Zonal	BUENAVENTURA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD CONTRATISTA: **CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA**

CERTIFICA:

Que los **68** hogares comunitarios administrados por esta entidad funcionaro normalmente durante el mes de **SEPTIEMBRE** del año **2025**

siguiendo los lineamientos tecnico administrativos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

La cobertura programada y atendida es la siguiente:

COBERTURA PROGRAMADA

MODALIDAD	No de unidades	No. de niños programados	Dias de atencion programados	MODALIDAD	No.de unidades	No. de niños atendidos	No de dias de funcionamiento de la unidad
HCB FAMI	5	75		HCB FAMI	5	75	
HCB FAMI- Desplazados				HCB FAMI- Desplazados			
HCB Familiar tiempo completo	63	819		HCB Familiar tiempo completo	63	765	
HCB Familiar tiempo completo - Desplazado				HCB Familiar tiempo completo - Desplazado			
HCB Familiar tiempo				HCB Familiar tiempo			
HCB Familiar tiempo - Desplazado				HCB Familiar tiempo - Desplazado			
HCB Multiples tiempos completos				HCB Multiples tiempos completos			
HCB Multiples tiempos alterna				HCB Multiples tiempos alterna			
HCB Grupales tiempo completo				HCB Grupales tiempo completo			
HCB Grupales medio tiempo				HCB Grupales medio tiempo			
HCB Empresariales				HCB Empresariales			
Total	68	894		Total	68	840	

Observaciones:

la presente certificacion se expide a solicitud del su´pervisor del contrato No. **76015762024** de **31 DE DICIEMBRE 2024** Suscrito

entre el ICBF y **CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA**

Entidad contratista

JOSE CRESENCIO ANGULO **Nombre y apellido del Representante Legal**

José Angulo

Firma y No de cedula