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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION FUNPERS			**NIT DE LA EAS**	900631966-1	
REGIONAL	PUTUMAYO	**CENTRO ZONAL**	LA HORMIGA	**MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO**	VALLE DEL GUAMUEZ	
N° CONVENIO	78	**FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO**	**17/02/2020**	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	**Desde:**	17/02/2020
					Hasta:	30/11/2020
MODALIDADES DE ATENCIÓN	**Institucional - CDI:**		X	**PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA**	**Desde:**	01/04/2020
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:				**Hasta:**	30/04/2020
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	YESSICA MAYALY URBANO ORDOÑEZ					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	CINDY MILENA CARREÑO - Coordinadora Centro zonal La Hormiga					

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 ABRIL del año 2020 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	BOSQUE ENCANTADO UNO, BOSQUE ENCANTADO DOS, SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA, CAMINOS DE ESPERANZA UNO Y CAMINOS DE ESPERANZA DOS

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	31	31	5	**Niños/as menores de 24 meses**	31	31	5
Niños/as entre 24 y 36 meses	195	195		**Niños/as entre 24 y 36 meses**	195	195	
Niños/as mayores de 36 meses	184	184		**Niños/as mayores de 36 meses**	184	184	
TOTAL	**410**	**410**	**5**	**TOTAL**	**410**	**410**	**5**

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de ABRIL del año 2020 en la cuidad de La Hormiga a solicitud del supervisor del contrato.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS**
YESSICA MAYALY URBANO ORDOÑEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1.080.900.708	

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012