BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA	F29.MT1.PP	27/04/2026
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS) / UDS OPERACIÓN DIRECTA	RESGUARDO INDÍGENA SENÚ LOS ALMENDROS			NIT DE LA EAS (S.A)	**900321584-1**	
REGIONAL	ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL	OCCIDENTE MEDIO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**DABEIBA**	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	5010922026	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**04/02/2026**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**04/02/2026**
					Hasta:	**31/07/2026**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Propia e Intercultural		**OPERACIÓN DIRECTA**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**01/04/2026**
SERVICIO	EIC		**NO**		Hasta:	**30/04/2026**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	**SHIRLY MARÍA GRACIA ÁLVAREZ**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	**YAMILE MOSQUERA CORDOBA**					

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio / supervisor de operación directa de la unidad de servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes **ABRIL** de del año 20**26** cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

	Casa Comunal Las Lajas, Casa Comunal Sinai, Casa Comunal San Nicolás, Casa Comunal Las Cruces, Casa Comunal Balsillas, Casa Comunal Bocas, CER I. Montecristo, Casa Comunal Sabanilla, Casa Comunal Subterráneo.

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	**20**	**40**	**19**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**20**	**40**	**19**
Niños/as menores de 24 meses	**20**	**45**	**19**	Niños/as menores de 24 meses	**20**	**45**	**19**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**20**	**32**	**19**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**20**	**32**	**19**
Niños/as mayores de 36 meses	**20**	**106**	**19**	Niños/as mayores de 36 meses	**20**	**106**	**19**
TOTAL	**20**	**223**	**19**	TOTAL	**20**	**223**	**19**

OBSERVACIONES	**Para el mes de abril no se conto con sistema de informacion cuentame y se tuvo una baja cobertura de 64 participantes**

La presente certificación se expide a los **30** días del mes de **abril** del año 2026en la cuidad de **DABEIBA**a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS / COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA
SHIRLY MARÍA GRACIA ÁLVAREZ	Shirly Gracia A.
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1037472404	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES
S.A: SI APLICA OPD: OPERACIÓN DIRECTA

¡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