	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	FUNDACION EDUCADORA INFANTIL CARLA CRISTINA			NIT DE LA EAS (S.A)	890901524-3	
REGIONAL	**ANTIOQUIA**	CENTRO ZONAL	**SUROESTE**	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**HISPANIA,BETANIA,TARSO,ANDES**	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	**5020972025**	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**31/12/2025**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**31/12/2025**
					Hasta:	**31/07/2026**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	**Institucional**		**OPERACIÓN DIRECTA**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/05/2026**
SERVICIO	**CDI**		**NO**		Hasta:	**31/05/2026**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	**MIRIAM YANET MESA LOPEZ**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	**ANGELA ESPINOSA ESPINOSA - COORDINADORA CENTRO ZONAL**					

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 **MAYO** de del año 2026 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

	CDI TARSO, CDI LOS SAMANES, CDI TAPARTO, CDI BETANIA

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	4	**0**	18	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	4	**0**	18
Niños/as menores de 24 meses		**12**		Niños/as menores de 24 meses		**12**	
Niños/as entre 24 y 36 meses		**86**		Niños/as entre 24 y 36 meses		**65**	
Niños/as mayores de 36 meses		**160**		Niños/as mayores de 36 meses		**136**	
TOTAL	**4**	**258**	**18**	TOTAL	**4**	**213**	**18**

OBSERVACIONES	SE CUENTA CON BAJAS COBERTURAS EN EL MUNICIPIO DE ANDES, CDI TAPARTO A PESAR DE LAS DIFERENTES ACCIONES DE CONVOCATORIA REALIZADAS

La presente certificación se expide a los _5__ días del mes de ___Junio__ del año __2026____en la cuidad de ___Medellin___ 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
MIRIAM YANET MESA LOPEZ	Miriam Yanet Lopez
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
43.165.760	

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