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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100100544	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	120	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	120	4
Niños/as menores de 24 meses	1	66	4	Niños/as menores de 24 meses	1	66	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	114	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	114	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	300	4	TOTAL	1	300	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 300 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / ANGELA TERESA SOTO RODRIGUEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 1016068061	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100133470	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	120	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	120	4
Niños/as menores de 24 meses	1	49	4	Niños/as menores de 24 meses	1	49	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	144	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	144	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	313	4	TOTAL	1	313	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 313 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / YAMILE TORRES MARTINEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 52799710	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100132120	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	CDI		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	0	0	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	0	0
Niños/as menores de 24 meses	1	14	21	Niños/as menores de 24 meses	1	14	21
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	60	21	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	60	21
Niños/as mayores de 36 meses	1	168	21	Niños/as mayores de 36 meses	1	168	21
TOTAL	1	242	21	TOTAL	1	242	21

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 242 participantes** **Dias habiles de atención programados 21**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / SANDRA PATRICIA FANDIÑO BUSTOS	 
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 52014293	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	**899999239**	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**BOGOTÁ**	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1142026200070	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**1/02/2026**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**1/05/2026**
					Hasta:	**5/12/2026**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional		**OPERACIÓN DIRECTA**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/05/2026**
SERVICIO	CDI		**SI**		Hasta:	**30/05/2026**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	**TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	**COORDINADOR 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.

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	**1**	**0**	**0**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**1**	**0**	**0**
Niños/as menores de 24 meses	**1**	**0**	**0**	Niños/as menores de 24 meses	**1**	**0**	**0**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**14**	**21**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**14**	**21**
Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**16**	**21**	Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**16**	**21**
TOTAL	**1**	**30**	**21**	TOTAL	**1**	**30**	**21**

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 30 participantes** **Dias habiles de atención programados 20**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / MERCY YANIRA PORRAS TORO	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 52368557	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100134576	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	133	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	133	4
Niños/as menores de 24 meses	1	71	4	Niños/as menores de 24 meses	1	71	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	146	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	146	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	350	4	TOTAL	1	350	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 350 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / LIZETH FERNANDA PEDREROS MORENO	 
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 1032433602	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	110011140229	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	76	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	76	4
Niños/as menores de 24 meses	1	38	4	Niños/as menores de 24 meses	1	38	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	86	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	86	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	200	4	TOTAL	1	200	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 250 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / NURY ANDREA RODRIGUEZ SANCHEZ	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 1032358903	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	110011148355	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	139	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	139	4
Niños/as menores de 24 meses	1	74	4	Niños/as menores de 24 meses	1	74	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	137	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	137	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	350	4	TOTAL	1	350	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 350 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / SANDRA MILENA ALBA MONTAÑO	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 110011148355	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	899999239	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100133368	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	1/02/2026	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	1/05/2026
					Hasta:	5/12/2026
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		OPERACIÓN DIRECTA	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/05/2026
SERVICIO	EIH		SI		Hasta:	30/05/2026
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	COORDINADOR 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.

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	1	89	4	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	1	89	4
Niños/as menores de 24 meses	1	54	4	Niños/as menores de 24 meses	1	54	4
Niños/as entre 24 y 36 meses	1	107	4	Niños/as entre 24 y 36 meses	1	107	4
Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0	Niños/as mayores de 36 meses	1	0	0
TOTAL	1	250	4	TOTAL	1	250	4

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 250 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / ANDREA CAMACHO BECERRA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 53062409	

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

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	OPERACIÓN DIRECTA			NIT DE LA EAS (S.A)	**899999239**	
REGIONAL	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL	BOSA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**BOGOTÁ**	
N° CONVENIO / CODIGO CUENTAME	1100100133511	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**1/02/2026**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**1/05/2026**
					Hasta:	**5/12/2026**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	FAMILIAR Y COMUNITARIA		**OPERACIÓN DIRECTA**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**1/05/2026**
SERVICIO	EIH		**SI**		Hasta:	**30/05/2026**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS (S.A)	**TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO (EAS/OPD)	**COORDINADOR 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.

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	**1**	**97**	**4**	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	**1**	**97**	**4**
Niños/as menores de 24 meses	**1**	**49**	**4**	Niños/as menores de 24 meses	**1**	**49**	**4**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**153**	**4**	Niños/as entre 24 y 36 meses	**1**	**153**	**4**
Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**0**	**0**	Niños/as mayores de 36 meses	**1**	**0**	**0**
TOTAL	**1**	**299**	**4**	TOTAL	**1**	**299**	**4**

OBSERVACIONES	**Total de cobertura atendida 299 participantes** **Asistencias Encuentros Grupales 4**

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de MAYO del año 2026 en la cuidad de Bogotá 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
TOBIAS ESGARDO GONZALEZ MANCHEGO / LUZ MYRIAM MARTINEZ MENDOZA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS/ COORDINADOR DE UDS DE OPERACIÓN DIRECTA	
1014206217 / 52755416	

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