	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA SERVICIOS HCB	F5.MO12.PP	11/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACRECOL			NIT DE LA EAS		901190290-1	
REGIONAL	NARIÑO	CENTRO ZONAL	IPIALES	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO		PUPIALES	
N° CONTRATO	1043	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO		PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	30-12-2024	
					Hasta:	30-06-2026	
SERVICIOS DE ATENCIÓN	HCB tradicional Familiar		X	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	12/01/2025	
	HCB Agrupado						
	HCB FAMI		X				
	HCB Multiples				Hasta:	31/12/2025	
	HCB Empresariales						
	Jardin social						

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	MIGUEL ESTEBAN INSUASTY
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARTHA PEPINOSA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO

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 Diciembre de del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

NOMBRE DE LAS UNIDADES DE SERVICIO	Mis primeros pasos, Muñecos de papel, Estrellitas infantiles, Los inquietos, Sueños de alegria, Los principes, Primavera,

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA				
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	SERVICIO	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia				Mujeres gestante y en periodo de lactancia	FAMI			
Niños/as menores de 24 meses				Niños/as menores de 24 meses	FAMI		12	
Niños/as entre 24 y 36 meses				Niños/as entre 24 y 36 meses			30	
Niños/as mayores de 36 meses	11	143	22	Niños/as mayores de 36 meses	HCB		30	
TOTAL	11	143	22	TOTAL		0	72	9

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de Diciembre del año 2025 en la cuidad de Ipiales a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
ESTEBAN INSUASTY	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
1085316356	

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