COBERTURA ATENDIDA PARA LAS MODALIDADES DE PROTECCION

NOMBRE INSTITUCION	**FUNDACION SURCOS**			**NIT INSTITUCION**	900-096-152-8	
REGIONAL	BOGOTA	**MUNICIPIOS DE PRESTACION**	**MARQUE CON UNA X**	**No. DEL CONTRATO**	**11024522025**	**DIAS DE ATENCION**	30
MODALIDADES DE ATENCIÓN	SRPA			**DIRECCION SEDE ADMINISTRATIVA**	CARRERA 35 BIS # 58-55	
	POBLACION ESPECIAL					
	CASA HOGAR					
	INTERNADO DISCAPACIDAD			**DIRECCION SEDE PRESTADORA DEL SERVICIO**	CARRERA 35 BIS # 58-55	
	INTERNADO DIS. MENTAL PSICOSOCIAL					
	INTERNADO		X			
	CENTRO DE EMERGANCIA			**PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRATO**	**Desde:**	**31-dic-25**
	HOGAR SUSTITUTO				**Hasta:**	**30-sep-26**
	HOGAR TUTOR			**PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA**	**Desde:**	**1-ago-26**
	SEMIINTERNADO					
	EXTERNADO				**Hasta:**	**31-ago-26**

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

CUPOS CONTRATADOS			**CUPOS ATENDIDOS**			
MODALIDAD	**No. De CUPOS**	**No. De DIAS**	**MODALIDAD**	**No. De CUPOS**	**No. De USUARIOS**	**DIAS DE ATENCION**
INTERNADO	65	**1950**	**INTERNADO**	**62 CUPOS Y 18 DIAS**	**77**	**1878**
TOTAL	**65**	**1950**	**TOTAL**	**62 CUPOS Y 18 DIAS**	**77**	**1878**

OBSERVACIONES	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
ANGELICA OSPINA CASTRO	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE APOYO A LA SUPERVISION TECNICA	FIRMA APOYO A LA SUPERVISION TECNICA
DEISSY VELASQUEZ	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
LAURA GARZÓN	