BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA** **MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR**	**F5.MO12.PP**	**11/5/2018**
		Versión 2	**Página 1 de 1**
		Clasificación de la Información: **Pública**	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	*CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL HUMANO - CORDIN*			*NIT DE LA EAS*	*830.072.816-2*	
REGIONAL	*BOGOTA*	*CENTRO ZONAL*	*SAN CRISTOBAL SUR*	*MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO*	*BOGOTA*	
N° CONVENIO	*11023382026*	*FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO*	*4/8/2026*	*PLAZO DE EJECUCIÓN*	*Desde:*	*5/8/2026*
					Hasta:	*31/10/2026*
MODALIDADES DE ATENCIÓN	*Institucional - CDI:*		*X*	*PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA*	*Desde:*	*1/9/2026*
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:				*Hasta:*	*30/9/2026*
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	*LAURA VICTORIA GONZALEZ ABRIL*					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	*DIANA PAOLA RODRIGUEZ SALGADO*					

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

Durante AGOSTO de 2026, las tres unidades de servicio administradsa por la entidad funciono de manera regular, dando cumplimiento a los estándares de calidad y lineamientos definidos por el ICBF para la prestación del servicio.

NOMBRES DE LAS UNIDADES DE SERVICIO (UDS)	*CDI VIAJEROS MÁGICOS SEDE A* *CDI VIAJEROS MÁGICOS SEDE B* *CDI VIAJEROS MÁGICOS SEDE C*

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	**0**	**0**	**0**	*Mujeres gestante y en periodo de lactancia*	**0**	**0**	**0**
Niños/as menores de 24 meses	**0**	**10**	**21**	*Niños/as menores de 24 meses*	**0**	**11**	**21**
Niños/as entre 24 y 36 meses	**3**	**60**	**21**	*Niños/as entre 24 y 36 meses*	**3**	**63**	**21**
Niños/as mayores de 36 meses	**3**	**136**	**21**	*Niños/as mayores de 36 meses*	**3**	**132**	**21**
TOTAL	**3**	**206**	**21**	*TOTAL*	**3**	**206**	**21**

OBSERVACIONES	*Durante el mes de SEPTIEMBRE se brindó atención a 206 participantes registrados en el aplicativo CUENTAME, durante un total de 21 dias de atención. En este periodo se registraron 3892 asistencias, 362 inasistencias, 162 raciones no ejecutadas, 11 ingresos, 7 egresos, 0 bajas coberturas y 3 tickets (1721191 edicion de datos, 1723792 y 1732994) desvinculacion. Esta información se encuentra soportada en el RAM fisico y el RAM digital, evidenciando la prestación del servicio en cumplimiento de la normativa vigente del ICBF y de las obligaciones establecidas en el objeto contractual.*

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

	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
LAURA VICTORIA GONZALEZ ABRIL	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
51718941	