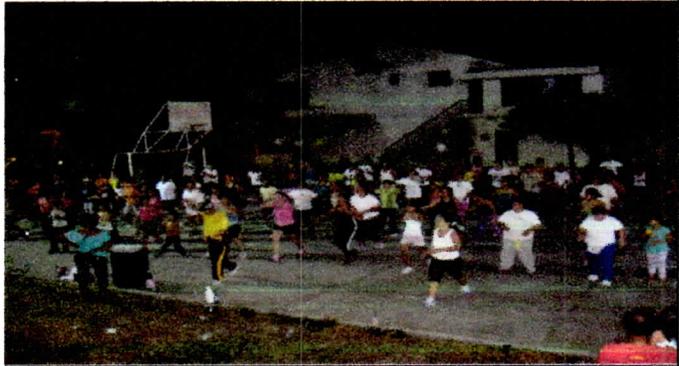


		PROCESO	EJECUCIÓN Y ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS				Versión 1													
		FORMATO	Informe Mensual Para Monitores De Hábitos Y Estilos De Vida Saludable				Código: EP-FR-145													
								Página 1 de 1												
ENTE TERRITORIAL	INDEPORTES TOLIMA		MUNICIPIO(S)		ESPNAL															
NOMBRE MONITOR (A)	NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA		No. CÉDULA		80.153.132 DE BOGOTÁ															
No. CONTRATO	548		FECHA INICIO DE CONTRATO		15 DE ENERO DE 2014		PLAZO DE EJECUCIÓN		5,9 MESES											
MES DEL INFORME	FEBRERO		FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME		4 DE MARZO 2014															
CORREO ELECTRÓNICO	nairoa3@gmail.com		TELÉFONO:		3124508759 - 3124524817 - 3031838															
1. GRUPOS REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA																				
COBERTURA POR LACIONAL																				
No	NOMBRE DEL GRUPO	AMBITO DE INTERVENCIÓN	No. SESIONES MENSUAL	PRIMERA INFANCIA																SUBTOTAL
				0-5		6 A 11		12 A 17		18 A 25		26 A 60		>60		PERSONA CON DISCAPACIDAD				
				M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H			
1	villa olímpica	comunitario	12																	30
2	báskets	comunitario	12					4	5	9	2	12	3	2						37
3	archos	comunitario	12					5	6	8	3	6		5						33
4	vía activa	comunitario	12							4	2	21	3							30
5	casa de la cultura	comunitario	12							5		17	2	5	2					31
6																				0
7																				0
8																				0
9																				0
10																				0
SUBTOTALES POR RANGO DE EDAD				0	0	20	30	97	16	0	181									
2. GRUPOS NO REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA																				
No	NOMBRE DEL GRUPO	DIAS Y HORARIO DE TRABAJO	AMBITO DE INTERVENCIÓN	No. DE SESIONES MENSUAL	PROMEDIO PARTICIPANTES POR SESION															
1	CDI divino niño	19 de febrero 8 - 10 am	comunitario	4	230															
2																				
3																				
4																				
SUBTOTAL					230															
3. ASESORIA A INSTITUCIONES (PARA REALIZAR EL REPORTE ES NECESARIO QUE EN CADA INSTITUCIÓN SE DESARROLLEN COMO MÍNIMO LAS 3 INTERVENCIÓNES: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN -IEC, EVENTO DE MOVILIZACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CAPACITACIÓN)																				
No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	AMBITO DE LA INTERVENCIÓN	PERSONA DE CONTACTO - TELÉFONO - E MAIL	FECHA DE REPORTE DE ASESORIA	PROMEDIO PERSONAS IMPACTADAS															
1	CDI divino niño	comunitario	Mirella Prada, 3115177437,	5 de febrero de 2014	19															
2	Club Pájaros	comunitario	EDINSON HERNÁNDEZ, 3134033765, edinsonh1999@hotmail.com	7 de febrero de 2014	22															
3	CDI divino niño	comunitario	Mirella Prada, 3115177437,	20 de febrero de 2014	53															
SUBTOTAL					94															
4. TRABAJO INTERSECTORIAL																				
No.	FECHA	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS	OBJETIVO	RESULTADO (PLAN DE ACCIÓN, ACUERDO, RESOLUCIÓN, ACTA DE COMPROMISO ETC.)																
1	3 de febrero de 2014	CDI divino niño	Planear, direccionar y priorizar los eventos del primer semestre primer evento chigumbá	Acta de compromiso se organizó el primer semestre de labores con el CDI, junto con las actividades a realizar para eventos nacionales e internacionales																
2																				
3																				
SUBTOTAL																				
5. ACCIONES O EVENTOS DESARROLLADOS POR EL MONITOR QUE SE REALICEN PARA PROMOVER HEVS EN EL MUNICIPIO O EN LOS MUNICIPIOS																				
No.	FECHA	NOMBRE Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN O EVENTO	TIPO DE ENFOQUE DE LAS INTERVENCIÓNES (INFORMATIVO, COMPORTAMENTAL Y SOCIAL- AMBIENTALES Y DE POLÍTICAS)	LUGAR	No. PARTICIPANTES															
1	3 de febrero 2014	perifoneo, se comunica a los ciudadanos del evento masivo de ciclo paseo	informativo	cabecera municipal	150															
2	4 de febrero 2014	radio, se le informa a los ciudadanos del evento masivo y breves y lugares de clase	informativo	cabecera municipal	200															
3	4 de febrero 2014	presea y pagina web información del evento masivo y horarios de clase regular	informativo	Municipio en general del Espinal	200															
4	6 de febrero 2014	Ciclo paseo regreso a clases	comportamental	cabecera municipal	150															
SUBTOTAL					700															
ITEM	USUARIOS GRUPOS REGULARES	USUARIOS NO REGULARES	USUARIOS ASESORADOS	PARTICIPANTES ACCIONES O EVENTOS	TOTAL PERSONAS ATENDIDAS															
TOTAL	181	230	94	700	1185															
6. REGISTRO FOTOGRÁFICO																				

GRUPOS REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA



NOMBRE DEL GRUPO	villa olimpica	FECHA	20 de febrero 2014
------------------	----------------	-------	--------------------



NOMBRE DEL GRUPO	hemo balkanos	FECHA	12 de febrero 2014
------------------	---------------	-------	--------------------



NOMBRE DEL GRUPO	casita de la cultura	FECHA	12 de febrero 2014
------------------	----------------------	-------	--------------------



NOMBRE DEL GRUPO	villa activa	FECHA	27 de febrero 2014
------------------	--------------	-------	--------------------

GRUPOS NO REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA



NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN	CDI Dama niño	FECHA	19 de febrero
---	---------------	-------	---------------



NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN	CDI Dama niño	FECHA	19 de febrero 2014
---	---------------	-------	--------------------

ASERORA A INSTITUCIONES



NOMBRE DEL GRUPO	asesora planta de docentes CDI	FECHA	5 DE FEBRERO 2014
------------------	--------------------------------	-------	-------------------



NOMBRE DEL GRUPO	asesora a padres de familia del CDI	FECHA	20 de febrero
------------------	-------------------------------------	-------	---------------

ACCIONES O EVENTOS DESARROLLADOS POR EL MONITOR QUE SE REALICEN PARA PROMOVER HEVYS EN EL MUNICIPIO (S)



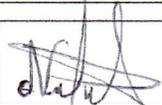
ACCIÓN: ciclo paseo FECHA: 6 de febrero 2014



ACCIÓN: entrevista en la radio Avenida del Espinal FECHA: 4 de febrero 2014

INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CONSIDERE RELEVANTE SOCIALIZAR:

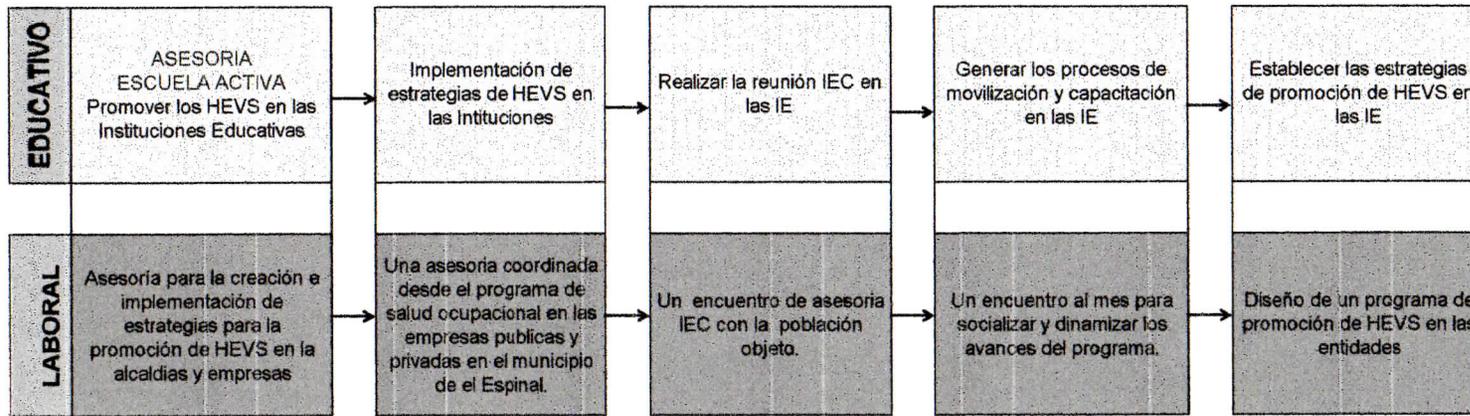
la reunión con personas mayor hasta se están organizando porque las personas que trabajan con ellos no estaban controladas, el COI a impactar no se a relacionarlo y generacionez con bienestar

 FIRMA ENTE DEPORTIVO		 FIRMA GESTOR (A)		 FIRMA MONITOR (A)	
NOMBRE COMPLETO: <i>alfredo motecho f.</i>		NOMBRE COMPLETO: <i>America Izatt Ramos</i>		NOMBRE COMPLETO: <i>NARRO ANDRES DIAZ SANABRIA</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <i>14'216909</i>		DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <i>65.773.386</i>		DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <i>89'153.132 de Bogota</i>	

PROGRAMA HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE "ESPINAL TOLIMA ACTIVA" 2014

	HUMANO	SOCIOS	FISICOS	MATERIAL	APORTES FINANCIEROS
APORTES	Monitor de TOLIMA ACTIVA Hevs, Gestora Sociale, Coordinador de Deportes Municipal, Coordinadores de Salud Pública.	Alcaldía, ICBF, Medio de Comunicación, Policía Nacional, Junta de Acción Comunal.	Unidades Deportivas, Vías Principales, Senderos Ecológicos, Casa de la Cultura, Salón comunitario.	Material de oficinas. Globos, material recreativo, Colchonetas, aros, Sonido, Balones, pendones Instrumentos para las medidas Antropométricos.	Coldeportes, Administración municipal IMDRE,
	ACCIONES/AMBITOS	RESULTADOS	RESULTADO CORTO	RESULTADO MEDIANO	RESULTADO LARGO
COMUNITARIOS	SIEMPRE ACTIVOS Clase regulares de AF en el municipio de el Espinal	5 grupos regulares de actividad física en el municipio de el Espinal:	Coformar los grupos regulares de actividad física en el municipio de el Espinal	Cada grupo regular actividad física debe estar conformado como mínimo 30 personas	Para el 2014 consolidar los grupos regulares en el municipio de el Espinal.
	Eventos masivos (carreras atletas, maratón AF, ciclo paseos, ciclovías, caminatas).	1 encuentro masivo por lo menos al mes con el objetivo de convocar los grupos	Realizar un evento masivo por mes en cada municipio	Institucionalizar los eventos masivos en el municipio del Espinal.	Apropiación de los HEVS y posicionamiento del programa.
	CRECE ACTIVO Clases grupales en el hogar infantil y al programa Generaciones con Bienestar del ICBF	Orientar una clase de actividad física a la semana, con niños de 2 a 5 años y de 6 a 16 años	Fomento de HEVS en población de primera infancia, infancia y adolescencia	contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los niños	Implementar un programa de promoción de HEVS
	ASESORIAS IEC, EVENTO DE MOBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	Asesoría en HEVS a los promotores de derechos de Generaciones con Bienestar, CDI en el municipio de el Espinal	Sensibilización en HEVS en las entidades	Acompañamiento y seguimiento en promoción en HEVS con cada entidad	Empoderamiento de la promoción en HEVS en cada entidad
SALUD	SIEMPRE ACTIVOS Clase regulares de AF en cada municipio	1 Grupos regular con personas diagnosticadas con ECNT,	Coformar el grupo regular de actividad física en el municipio de el Espinal	El grupo regular actividad física debe estar conformado como mínimo 30 personas	Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas a través de la Actividad Física regular

METAS
Incrementar a 1.000 personas en el municipio de el Espinal, en promoción de HEVS en los ámbitos (educativo, laboral, comunitario y salud).





PROGRAMA NACIONAL DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE



FORMATO PARA EL REPORTE DE INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES ASESORADAS

NOMBRE ENTE DEPORTIVO	INDEPORTES TOLIMA	MUNICIPIO	ESPINAL
NOMBRE DEL GESTOR O MONITOR	NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA	TELÉFONO	3134093765
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN ASESORADA	CLUB PIJAOS	ÁMBITO	COMUNITARIO
DIRECCIÓN		No. PERSONAS	3
PERSONA CONTACTO	EDISSON HERNANDEZ	CARGO	ENTRENADOR
TELÉFONO	3134093765	EMAIL	edissonh1988@hotmail.com

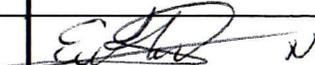
Para reportar un a institución u organización como asesorada es necesario que en cada institución se desarrollen como mínimo estas 3 intervenciones:

1. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Descripcion de la actividad	Se presentó fundamentos del programa HEVS al entrenador y al director de deportes del Espinal
-----------------------------	---

por medio de un as diapositivas para ser aplicadas en los niños del club Pijaos para ser intervenidos.

Instituciones cooperantes	IMDRE E INDEPORTES TOLIMA
---------------------------	---------------------------

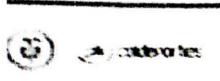
Lugar donde se desarrollo	IMDRE	Fecha de realización	3 DE FEBRERO 2014
Número de personas participantes	3	Persona de contacto	EDISSON HERNANDEZ
Firma persona c ontacto		Teléfono	3134093765
Correo electrónico	edissonh1988@hotmail.com		

2. EVENTO DE MOVILIZACION EN ACTIVIDAD FÍSICA

Descripcion de la actividad:	se presenta los fundamentos del programa HEVS en un taller teorico práctico y se realizan
------------------------------	---

cardio rumba y cardio box

Instituciones cooperantes:	IMDRE E INDEPORTES TOLIMA		
Lugar donde se desarrollo	IMDRE	Fecha de realización	7 DE FEBRERO DE 2014
Número de personas participantes	22	Persona de contacto	EDISSON HERNANDEZ
Firma persona contacto		Teléfono	3134093765
Correo electrónico	edissonh1988@hotmail.com		
CAPACITACION A LÍDERES QUE PERMITAN LA AUTOSOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA			
Descripcion de la actividad (temáticas abordadas):	Nutrición balanceada, espacios libres de humo de tabaco y la práctica de actividad física por lo menos 150 minutos a la semana		
Objetivo de la Actividad	sensibilizar a las participantes de la higiene corporal y adopción de los hábitos y estilos de saludables		
Instituciones cooperantes	IMDRE E INDEPORES TOLIMA		
Lugar donde se desarrollo	IMDRE	Fecha de realización	7 DE FEBRERO DE 2014
Número de personas participantes	22	Persona de contacto	EDISSON HERNANDEZ
Firma persona contacto		Teléfono	3134093765
Correo electrónico	edissonh1988@hotmail.com		
Una vez completado todo el formulario favor enviarlo al gestor para que sea anexado en la carpeta del programa			



PROGRAMA NACIONAL DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE



FORMATO PARA EL REPORTE DE INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES ASESORADAS

NOMBRE ENTE DEPORTIVO	INDEPORTES TOLIMA	MUNICIPIO	TOLIMA ESPINAL
NOMBRE DEL GESTOR O MONITOR	NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA	TELÉFONO	3115177437
INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN ASESORADA	CDI DIVINO NIÑO	ÁMBITO	COMUNITARIO
DIRECCIÓN	VILLA OLIMPIA ATENAS	No. PERSONAS	4
PERSONA CONTACTO	MIRVELLA PRADA	CARGO	COORDINADORA
TELÉFONO	3115177437	EMAIL	mirvellaprada@hotmail.com

Para reportar una institución u organización como asesorada es necesario que en cada institución se desarrollen como mínimo estas 3 intervenciones:

1. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Descripción de la actividad: Se presentó fundamentos del programa HEVS a la Coordinadora, Doctora y Auxiliar de enfermería

por medio de unas diapositivas para ser aplicadas en dos grupos de población padres de familia y planta de docentes

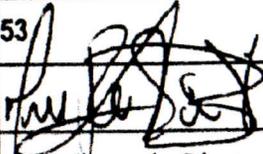
Instituciones cooperantes: CDI DIVINO NIÑO E INDEPORTES TOLIMA

Lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	3 DE FEBRERO 2014
Número de personas participantes	4	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
Firma persona contacto		Teléfono	3115177437
Correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

2. EVENTO DE MOVILIZACION EN ACTIVIDAD FÍSICA

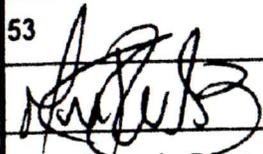
Descripción de la actividad: se presenta los fundamentos del programa HEVS en un taller teórico práctico y se termina con

una clase de yoga con la planta de docentes de la Institución.

Instituciones cooperantes:		CDI DIVINO NIÑO E INDEPORTES TOLIMA	
lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	19 DE FEBRERO DE 2014
número de personas participantes	53	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
firma persona contacto		Teléfono	3115177437
correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

CAPACITACION A LÍDERES QUE PERMITAN LA AUTOSOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA

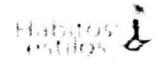
descripcion de la actividad (temáticas abordadas):	Nutrición balanceada, espacios libres de humo de tabaco y la práctica
de actividad fisica por lo menos 150 minutos a la semana	
objetivo de la Actividad	sensibilizar a las participantes de la higiene corporal y que el ejemplo empieza por casa en la
adopción de los hábitos y estilos de saludables	

Instituciones cooperantes		CDI DIVINO NIÑO E INDEPORES TOLIMA	
lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	19 DE FEBRERO DE 2014
número de personas participantes	53	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
firma persona contacto		Teléfono	3115177437
correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

Una vez completado todo el formulario favor enviarlo al gestor para que sea anexado en la carpeta del programa



PROGRAMA NACIONAL DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE



FORMATO PARA EL REPORTE DE INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES ASESORADAS

NOMBRE ENTE DEPORTIVO	INDEPORTES TOLIMA	MUNICIPIO	TOLIMA ESPINAL
NOMBRE DEL GESTOR O MONITOR	NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA	TELÉFONO	3115177437
INSTITUCION U ORGANIZACION ASESORADA	CDI DIVINO NIÑO	ÁMBITO	COMUNITARIO
DIRECCIÓN	VILLA OLIMPICO ATQ (3)	No. PERSONAS	4
PERSONA CONTACTO	MIRVELLA PRADA	CARGO	COORDINADORA
TELÉFONO	3115177437	EMAIL	mirvellaprada@hotmail.com

Para reportar una institución u organización como asesorada es necesario que en cada institución se desarrollen como mínimo estas 3 intervenciones:

1. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Descripción de la actividad: Se presentó fundamentos del programa HEVS a la Coordinadora, Doctora y Auxiliar de enfermería

Por medio de unas diapositivas para ser aplicadas en dos grupos de población padres de familia y planta de docentes

Instituciones cooperantes: CDI DIVINO NIÑO E INDEPORTES TOLIMA

Lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	3 DE FEBRERO 2014
Número de personas participantes	4	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
Firma persona contacto		Teléfono	3115177437
Correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

2. EVENTO DE MOVILIZACION EN ACTIVIDAD FÍSICA

Descripción de la actividad: se presenta los fundamentos del programa HEVS en un taller teórico práctico y se realizan

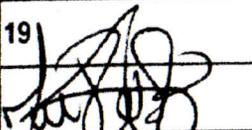
Ejercicios de coordinación, flexibilidad y motricidad fina con los padres de familia.

Instituciones cooperantes:		CDI DIVINO NIÑO E INDEPORTES TOLIMA	
Lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	5 DE FEBRERO DE 2014
Número de personas participantes	19 	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
Firma persona contacto		Teléfono	3115177437
Correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

CAPACITACION A LÍDERES QUE PERMITAN LA AUTOSOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA

Descripcion de la actividad (temáticas abordadas):	Nutrición balanceada, espacios libres de humo de tabaco y la práctica
de actividad física por lo menos 150 minutos a la semana	

Objetivo de la Actividad	sensibilizar a las participantes del equilibrio mente, espíritu y cuerpo, por medio de una clase de yoga.
--------------------------	---

Instituciones cooperantes		CDI DIVINO NIÑO E INDEPORES TOLIMA	
Lugar donde se desarrollo	CDI DIVINO NIÑO	Fecha de realización	5 DE FEBRERO DE 2014
Número de personas participantes	19 	Persona de contacto	MIRVELLA PRADA
Firma persona contacto		Teléfono	3115177437
Correo electrónico	mirvellaprada@hotmail.com		

Una vez completado todo el formulario favor enviarlo al gestor para que sea anexado en la carpeta del programa

DECLARACION JURAMENTADA

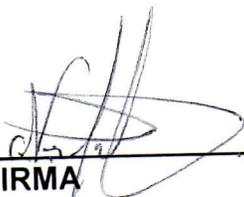
Espinal

Señores
**FONDO DE PROYECTOS DE DESARROLLO DE CUNDINAMARCA -
FONDECUN**
Ciudad

Por medio de la presente declaro bajo la gravedad del juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud por valor de \$ 85.000 y a pensión por valor de \$ 108.800 con Planilla de Pago No. 25807445 que presento en el desembolso No. 02 corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 546 materia del pago en el desembolso mencionado.

Lo anterior en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso.

Atentamente,



FIRMA

Nombre: Nairo Andrés Díaz Sanabria.
C.C:80.153.132 de Bogotá

Anexo: planillas de pago respectivas

No. REFERENCIA	8825807445	No. PLANILLA	25807445	No. DE AFILIADOS	1	PERIODO DE PAGO SALUD	AA	MM	AA	MM
NIT / CÉDULA	80153132	APORTANTE		NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA			14	02	14	02

DETALLE DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	COT	NOVEDADES	SALUD	APORTE	PENSIÓN	APORTE	ARL	APORTE	CAJA	APORTE
CC 80153132	NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA	3	DÍAS BASE COTIZACIÓN	FAMISANAR	85.000	PROTECCION	108.800	POSITIVA	3.500	--	0
			DÍAS BASE COTIZACIÓN	30	680.000	30	680.000	30	680.000	0	0
			DÍAS BASE COTIZACIÓN								
			DÍAS BASE COTIZACIÓN								
			DÍAS BASE COTIZACIÓN								
			DÍAS BASE COTIZACIÓN								
TOTALES					85.000		108.800		3.500		0

EXITO VEINTE DE JULIO
 Gerente: JORGE CAMELO 2781277

 879893
 SIMPLE S.A. NUEVO 200.200
 Factura: 0000000008825807445
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 200.200**
 EFECTIVO 202.000

FACTURAS APROBADAS
 Fac. 8825807445 Apro: 171722

 CAMBIO 1.800

DISCRIMINACION TARIFAS IVA
 TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
 =00% 200200 200200 0
 TOTAL = 200200 200200 0

ATENDIDO POR: CINDY GARC
 TIQUETE : 0284 0110275796
 RES. DIAN# 110000498892 DEL 30/AGO/2012
 RANG. AUT. 0284 0110132925 al 0119999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
 Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
 CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
 PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 278-12-77

Evalua tu experiencia de compra en Exito y podras ganar Tarjetas regalo
 Ingresa a www.encuestaexito.com.

 y sigue las instrucciones.
 Conserva tu tirilla de compra.

24/FEB/2014 13:05 0284 11 0136 1698

284 - LXHS
 NRO. EMP. NRO. PAQ.

TOTAL ICBF	\$	0
TOTAL SENIA	\$	0
TOTAL A PAGAR APORTES	\$	197.300
DÍAS DE MORA		18
VALOR DE LA MORA	\$	2.900
FECHA LÍMITE DE PAGO: 24/02/2014		

[Handwritten signature]

FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

Espinal,

Señores

FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA – FONDECUN

Calle 31 N° 13ª – 51 OF: 339

Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 7 del Decreto 2972 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 7 del Decreto 2972 de 2013, NO estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 2013, porque soy o me consideran empleado, al cumplir los siguientes requisitos:

1. Durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron de una relación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza, independientemente de su denominación.
2. Durante el año gravable anterior el 80% o más de mis ingresos brutos SI provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o servicios técnicos, que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipo especializado.
3. NO soy responsables del impuesto sobre las ventas del régimen común,
4. En relación con el año gravable 2013, cumplí la totalidad de los siguientes requisitos adicionales:
 - a. Mi patrimonio bruto en el último día del año gravable 2013 no excedía de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$120.785.000).
 - b. Mis ingresos brutos fueron inferiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$37.577.000).
 - c. Mis consumos mediante tarjeta de crédito. no excedieron de dos mil ochocientas. (2.800) UVT (\$75.155.000).
 - d. El valor total de compras y consumos no superó las dos mil ochocientas (2.800) UVT (\$75.155.000).
 - e. El valor total acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, no excedió de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$120.785.000).

En constancia de lo anterior, firmo en el Espinal a los ____ días del mes de ____ de 2014.



Firma:

Nombres y Apellidos: NAIRO ANDRES DIAZ SANABRIA

No Documento de Identidad: 80.153.132 de Bogotá.