

		PROCESO EJECUCIÓN Y ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS					Versión 1 Código: EP-FR-145												
FORMATO Informe Mensual Para Monitores De Hábitos Y Estilos De Vida Saludable		Página 1 de 1																	
ENTE TERRITORIAL INDEPORTE TOLIMA		MUNICIPIO(S) ATACO																	
NOMBRE MONITOR (A) HEYDELBERTH NOCHATORRES		No. CÉDULA 1108833084																	
No. CONTRATO 551		FECHA INICIO DE CONTRATO 18/12/2014		PLAZO DE EJECUCIÓN 5,5															
MES DEL INFORME FEBRERO		AÑO 2014		FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME 04-mar-14															
DATOS CONTACTO CORREO ELECTRÓNICO: monitoreo@ataco.gov.co		TELÉFONO: 3152301843																	
1. GRUPOS REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA																			
COBERTURA POBLACIONAL																			
No.	NOMBRE DEL GRUPO	ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	No. SESIONES MENSUAL	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA Y JUVENTUD		ADULTO JOVEN		ADULTO		PERSONA MAYOR		PERSONA CON DISCAPACIDAD		SUBTOTAL	
				0-5		6 A 11		12 A 17		18 A 25		26 A 60		>60					
				M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H		
1	Los zum beinos	comunitario	12							5		25	4					30	
2	Docentes activos	comunitario	8									28	1		1			30	
3	Caminantes del sabor	comunitario	12											23	7			30	
4	Madres activas	comunitario	6							5		25						30	
5	Jóvenes activos	comunitario	12					11		21								32	
6																		0	
7																		0	
8																		0	
9																		0	
10																		0	
SUBTOTALES POR RANGO DE EDAD				0		0		11		32		78		31		0		152	
2. GRUPOS NO REGULARES DE ACTIVIDAD FÍSICA																			
No.	NOMBRE DEL GRUPO	DÍA Y HORARIO DE TRABAJO	ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	No. DE SESIONES MENSUAL		PROMEDIO PARTICIPANTES POR SESIÓN													
1	reflex CDI la sombrera 11	viernes 09:30 A.M	COMUNITARIO	3		32													
2	grupo generaciones con bienestar	miércoles 02:30 P.M	COMUNITARIO	2		27													
3																			
4																			
SUBTOTAL						59													
3. ASESORIA A INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES (PARA REALIZAR EL REPORTE ES NECESARIO QUE EN CADA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN SE DESARROLLEN COMO MÍNIMO LAS 3 INTERVENIONES: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN-IEC, EVENTO DE MOVILIZACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y CAPACITACIÓN)																			
No.	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN	PERSONA DE CONTACTO- E MAIL- TELÉFONO	FECHA DE REPORTE DE ASESORIA		PROMEDIO PERSONAS IMPACTADAS													
1	Ins. Técnica marín pomala	Educativo	Anira Góngora(gongorainira@gmail.com)3212400303	feb-14		110													
2	CDI la sombrera 11	Comunitario	Nubia Alvar Suarez 3106651768	25-feb-14		4													
3																			
SUBTOTAL						116													
4. TRABAJO INTERSECTORIAL																			
No.	FECHA	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS	OBJETIVO	RESULTADO (PLAN DE ACCIÓN, ACUERDO, RESOLUCIÓN, ACTA DE COMPROMISO ETC.)															
1	41676	Salud (ALCALDIA MUNICIPAL)	Disenar el plan de acción para ejecutar el programa HEVS en alianza con la administración municipal.	Acta de compromiso y plan de acción, se llevo a cabo compromisos, para la realización de los eventos y ejecución del programa quedando en pendiente la fecha de ejecución de las actividades.															
2																			
3																			
5. ACCIONES O EVENTOS DESARROLLADOS POR EL MONITOR 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 INTERVENIONES (INFORMATIVO- COMPORTAMENTAL Y SOCIAL- AMBIENTALES Y DE POLÍTICAS)	LUGAR	No. PARTICIPANTES														
1	07-feb	Publicación de Cartelinas informando los horarios del programa	Informativa	Alcaldia municipal	100														
2	10-feb	Promoción del programa a la comunidad educativa	Informativa	IE: Martín Pomala sede 2	15														
3	20 febrero	Promoción del programa por los medios comunicación	Informativa	Emisora municipal	3														
4	21-feb	Evento masivo (Ciclo Paseo y rumba terapia)	Ambientales y de políticas	Principales calles del municipio y polideportivo	160														
SUBTOTAL					278														
6. CONSOLIDADO PARTICIPANTES EN ACCIONES DESARROLLADAS POR EL GESTOR																			
ITEM	USUARIOS GRUPOS REGULARES	USUARIOS NO REGULARES	USUARIOS ASESORADOS	PARTICIPANTES ACCIONES O EVENTOS	TOTAL PERSONAS ATENDIDAS														
TOTAL	152	59	116	278	598														

7. REGISTRO FOTOGRÁFICO

GRUPOS REGulares DE ACTIVIDAD FÍSICA



NOMBRE DEL GRUPO Los caminantes del sabor FECHA 18-feb-14



NOMBRE DEL GRUPO Maestros activos FECHA 24-feb-14

GRUPOS NO REGulares DE ACTIVIDAD FÍSICA



NOMBRE DEL GRUPO Círculo de la rumba en casa 11 FECHA 20-feb-14



NOMBRE DEL GRUPO Círculo de la rumba en casa con hermanas FECHA 26-feb-14

ASESORÍA A INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES



NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN Instituto educativo técnico Martín Pomales FECHA 25-feb-14



NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN Instituto técnico Martín Pomales FECHA 25-feb-14

TRABAJO INTERSECTORIAL



LUGAR Alcaldía Municipal oficina de salud FECHA 06-feb-14

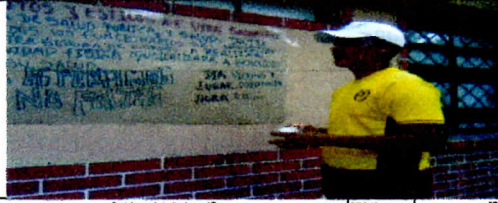


LUGAR Alcaldía Municipal oficina de salud FECHA 06-feb-14

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



ACCIÓN Evento masivo gran ciclo paseo y tumba lengua FECHA 21-feb-14



ACCIÓN Carteleras de inducción a AF FECHA 07-feb-14

INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CONSIDERE RELEVANTE SOCIALIZAR:

[Handwritten signature]

FIRMA ENTE DEPORTIVO

NOMBRE COMPLETO: *afredo makecha J.*
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 14216909

[Handwritten signature]

FIRMA GESTOR (A)

NOMBRE COMPLETO: AMERICA RAMOS ESCOBAR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 65.772.386

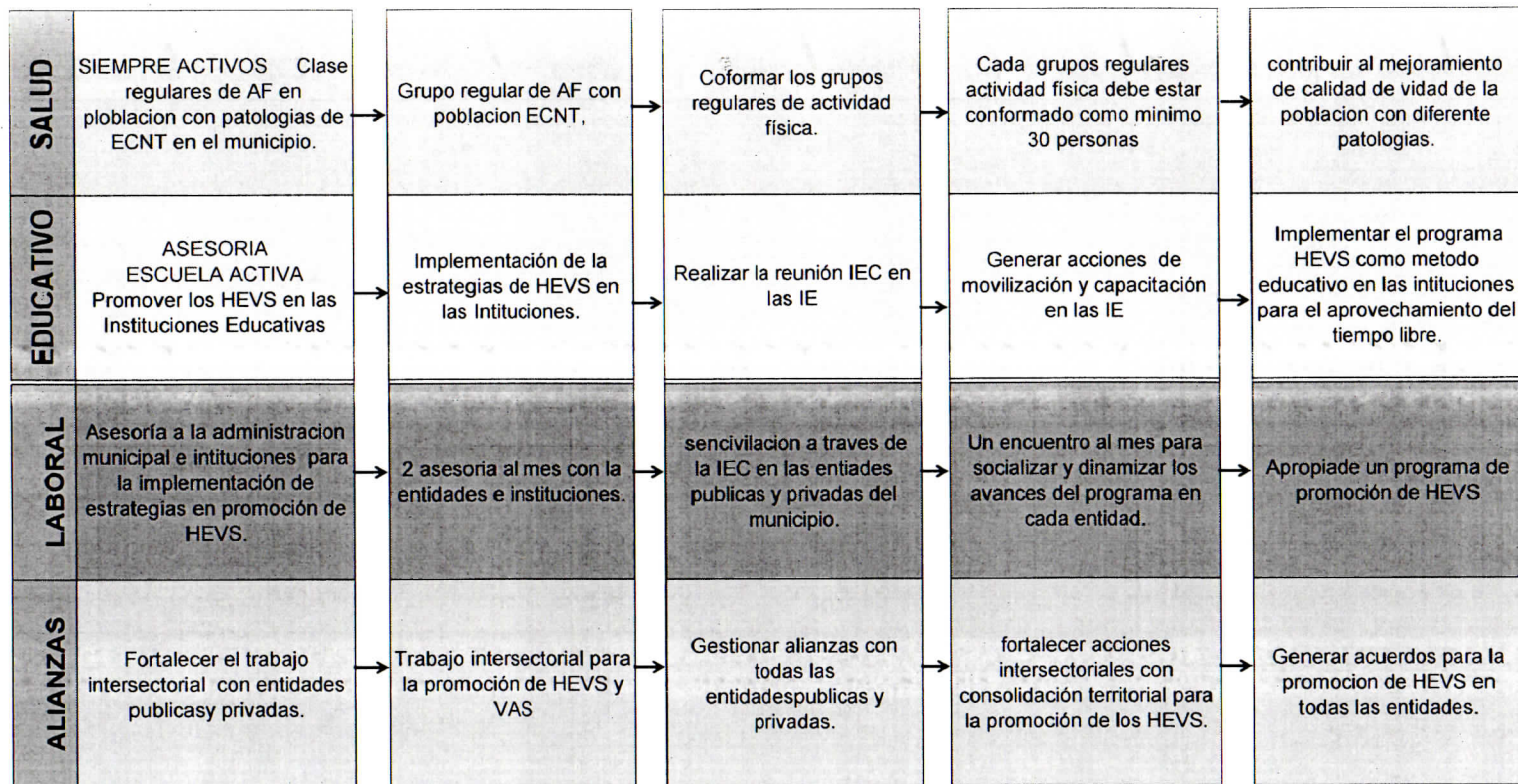
[Handwritten signature]

FIRMA MONITOR (A)

NOMBRE COMPLETO: HEYDELBERTH ROCHA TORRES
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1108833064

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

	APORTES	HUMANO	SOCIOS	FISICOS	MATERIAL	APORTES FINANCIEROS
		El monitor de tolima activa, Coordinador de Deportes Municipales, Coordinador de Salud Pública. Defensa civil, policia nacional, cordinadores educativos, Presidentes de juntas.	Alcaldias, ICBF, Medio de Comunicación, , Policia Nacional, defensa civil, Junta de Acción Comunal, ASNPE- RED UNIDOS.	Unidades Deportivas, Instituciones Educativas, Vias Principales, Senderos Ecológicos.	, material de oficinas, material recreativo, Colchonetas, aros, Sonido, , Publicidad, Intrumentos para las medidas Antropometricos.	Coldeportes, Adminitración municipal plan de salud publica, salud.
COMUNITARIOS	ACCION	RESULTADOS	RESULTADO CORTO	RESULTADO MEDIANO	RESULTADO LARGO	METAS
	SIEMPRE ACTIVOS Grupos regulares de AF en el municipio de Ataco.	5 grupos regulares de actividad fisica en el municipio:	Coformar los grupos regulares de actividad fisica por municipio	Cada grupos regulares actividad fisica debe estar conformado como minimo 30 personas	Para el 2014 consolidar los grupos regulares en el municipio.	Incrementar 1000 el número de personas en el municipio, en promoción de HEVS en los ámbitos (educativo, laboral, comunitario y salud).
	VIAS ACTIVAS Y SALUDABLES Fomento de la RECOVIAS en los municipio.	Generar vias activas y saludables en el municipio de ataco.	Articulacion del Programa (vas) en las entidades publicas con HEVS.	Lograr que el programa de (vas) sea un medio de promocion de AF.	Institucionalizar el programa de (VAS) en el municipio.	
	Eventos masivos (maraton AF, ciclo paseos, cicloviias, caminatas).	1 encuentro masivos por mes con el objetivo de convocar los grupos y dar a conocer el programa.	Realizar un evento masivo por mes en el municipio con todos grupos conformados.	Institucionalizar los eventos masivos en el municipio	Apropiación de los HEVS y posicionamiento del programa en municipio.	
	CRECE ACTIVO Clases grupales en hogares infantiles y CDI (estrategias de 0 a siempre) del ICB)	Orientar una clase de actividad fisica a la semana, con niños de 2 y 5 años en Actividad Fisica recreativa	Fomento de HEVS en población de 0 a Siempre	contribuir al desarrollo integral de los niños mediante AF.	Implementar un programa en los CDI la promoción de HEVS	
	ASESORIAS IEC, EVENTO DE MOBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	Asesoría en HEVS a los cogestores de la RED UNIDOS y los promotores de derechos de Generaciones con Bienestar y entidades publicas.	Sencibilización IEC en HEVS en las entidades e instituciones.	Acompañamiento y seguimiento en promoción en HEVS con cada entidad	Empoderamiento del programa HEVS en las entidades.	



REALIZADO POR: HEYDELBERTH ROCHA TORRES G.MONITOR (TOLIMA ACTIVA) ATACO.

**PROGRAMA NACIONAL DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
FORMATO PARA EL REPORTE DE INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES ASESORADAS**

DEPARTAMENTO	Tolima		MUNICIPIO	Ataco.
NOMBRE DEL MONITOR	Heydelberth Rocha Torres		TELÉFONO	313 2301643.
INSTITUCION U ORGANIZACIÓN ASESORADA	CDI. la sombrerera.		ÁMBITO	Comunitario.
DIRECCIÓN	Car 4. con call 5.	No. PERSONAS	1	
PERSONA CONTACTO	Nubia Alviria Suarez	CARGO	Docente	
TELÉFONO	310 6661788	EMAIL		

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

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Descripcion de la actividad: Se realiza charla Informativa de (HEVS) y (AF).
Donde se explica la buena alimentacion, el desarrollo motor de los niños del CDI. en relacion con el desarrollo de el crecimiento con la actividad física.

Instituciones cooperantes CDI. la sombrerera N- 11.

Lugar donde se desarrollo	CDI la sombrerera	Fecha de realización	26/febrero/2014
Número de personas participantes	4	Persona de contacto	Nubia Alviria S.
Firma persona contacto	Nubia Alviria S.	Teléfono	310 6661788
Correo electrónico	- o -		

EVENTO DE MOVILIZACION EN ACTIVIDAD FÍSICA

Descripcion de la actividad: Realizacion de Actividad física Musicalizada con relacion a mejora de trabajo articular y estimulación muscular y manejo de patrones de señalizacion para el desarrollo motor de los movimientos físicos.

Instituciones cooperantes: CDI. la sombrerera N- 11.

Lugar donde se desarrollo	CDI la sombrerera	Fecha de realización	26/febrero/2014
Número de personas participantes	4.	Persona de contacto	Blanca Nelly Arco
Firma persona contacto	Blanca Nelly	Teléfono	3143448464
Correo electrónico	- o -		

CAPACITACION A LÍDERES QUE PERMITAN LA AUTOSOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA

Descripcion de la actividad (temáticas abordadas): Se realiza una induccion del programa (HEVS) y (AF), para dar a conocer el objetivo del programa y el proposito que tiene en el desarro de los niños en su vida.

Objetivo de la Actividad Capacitar relacionar a este lider para que ejecute el programa en diferentes Actividades que se realicen.

Instituciones cooperantes CDI la sombrerera 11

Lugar donde se desarrollo	CDI la sombrera 11	Fecha de realización	26/febrero/2014
Número de personas participantes	1	Persona de contacto	Nubia Alviria
Firma persona contacto	Nubia Alviria	Teléfono	3106661788
Correo electrónico	- o -		

Una vez completado todo el formulario anexarlo en la carpeta del programa

PROGRAMA NACIONAL DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
FORMATO PARA EL REPORTE DE INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES ASESORADAS

DEPARTAMENTO	Tolima		MUNICIPIO	Ataco
NOMBRE DEL MONITOR	Heydelberth Rocha Torres		TELÉFONO	313 230 1643
INSTITUCION U ORGANIZACION ASESORADA	IN. Tecnica. Martin Pomala		ÁMBITO	Educativo
DIRECCIÓN	Avenida Colegia		No. PERSONAS	1
PERSONA CONTACTO	Liliana Rivera		CARGO	Docente
TELÉFONO	312490393	EMAIL	gonzalezlinda@gmail.com	

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

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Descripción de la actividad:	Se realizó una charla de socialización con inducción a los hábitos y estilos de vida saludable y la intervención de la (AF) para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles. Con Quiz.		
Instituciones cooperantes	INS. Tecnica Martin Pomala		
Lugar donde se desarrollo	Aula maxima	Fecha de realización	25/febrero/2014
Número de personas participantes	190	Persona de contacto	Liliana Paola Rivera
Firma persona contacto	Liliana R	Teléfono	3164616191
Correo electrónico	liparimon312@hotmail.com		

EVENTO DE MOVILIZACION EN ACTIVIDAD FÍSICA

Descripción de la actividad:	Se realizó una clase de AF. Musicalizada. Se inicio con una clase aerobica, con los Alumnos del grado 10. y 11. de la institución educativa tecnica martin pomala.		
Instituciones cooperantes:	Ins. ed. Tecnica Martin Pomala		
Lugar donde se desarrollo	Cancha del colegio	Fecha de realización	25/febrero/2014
Número de personas participantes	190	Persona de contacto	Diana Patricia Herono
Firma persona contacto	Diana Patricia Herono	Teléfono	3115075801
Correo electrónico	-		

CAPACITACION A LÍDERES QUE PERMITAN LA AUTOSOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA

Descripción de la actividad (temáticas abordadas):	Se realizó una inducción a la persona capacitada. Acerca del programa de (HEVS) y (AF). para la ejecución de Actividades que ocupen el espacio libre de los Alumnos.		
Objetivo de la Actividad	La persona o persona. Tiene un conocimiento básico del programa, y la impartición de él para la comunidad de Alumnos.		
Instituciones cooperantes	Tecnica Martin Pomala. Sede principal. (1)		
Lugar donde se desarrollo	Aula maxima	Fecha de realización	25/febrero/2014
Número de personas participantes	2	Persona de contacto	Liliana Paola Rivera
Firma persona contacto	Liliana R	Teléfono	3164616191
Correo electrónico	liparimon312@hotmail.com		

Una vez completado todo el formulario anexarlo en la carpeta del programa

DECLARACION JURAMENTADA

Ataco, Fecha:

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 \$86.000 y a pensión por valor de 110.000 con Planilla de Pago No.8224054283 que presento en el desembolso No.2 corresponden a los ingresos provenientes del contrato No.551 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,

Heydelberth Rocha

FIRMA

Nombre: HEYDELBERTH ROCHA TORRES

C.C: 1108833064 de Ataco

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1108833064
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HEYDELBERTH ROCHA TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 6 N 3-39	TÉLEFONO: 3132301
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES DE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	8224054283	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2014	MES: febrero
DÍAS DE MORA:	14	AÑO: 2014
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2014/02/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 4022835909

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA			NOMBRE		
NIT	CÓDIGO				
800224808	230301	PORVENIR		1	\$ 110.000
SUBTOTAL:				1	\$ 110.000
SALUD					
ADMINISTRADORA			NOMBRE		
NIT	CÓDIGO				
800130907	EPS002	SALUD TOTAL S. A. EPS ARS		1	\$ 86.000
SUBTOTAL:				1	\$ 86.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA			NOMBRE		
NIT	CÓDIGO				
860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 7.200
SUBTOTAL:				1	\$ 7.200

TOTAL PAGADO:	\$ 203.200
----------------------	-------------------

Ataco, Fecha

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 Ataco a los ____ días del mes de _____ de 2014.

Firma Heydelberth Rocha Torres

Nombres y Apellidos: HEYDELBERTH ROCHA TORRES

No Documento de Identidad: 1108833064 Ataco.