**ANEXO No. 2 - Declaración Juramentada de condición de mujer rural y de iniciativa ubicada en zona rural.**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificada con la Cedula de ciudadanía número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de postulante a la convocatoria de selección de beneficiarias de la Línea de Cofinanciación No. 3 del Fondo de Fomento para las Mujer Rurales (convocatoria No. **986**), me permito manifestar, bajo la gravedad de juramento, que:

1. Soy **mujer rural**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 731 de 2002, entendida como aquella que, sin distingo de ninguna naturaleza e independientemente del lugar donde viva, realiza una actividad productiva relacionada directamente con lo rural, incluso si dicha actividad no es reconocida por los sistemas de información y medición del Estado o no es remunerada.
2. Mi actividad económica/productiva es una actividad rural, es decir comprende desde las actividades tradicionales, tales como las labores agropecuarias, forestales, pesqueras y mineras, hasta las no tradicionales, como el desarrollo de agroindustrias y microempresas, además de otras actividades realizadas en el marco de una perspectiva más amplia de la ruralidad, como son las relacionadas con la integración a cadenas agroproductivas y comerciales en todas sus expresiones organizativas, el turismo rural y ecológico, las artesanías, la transformación de metales y piedras preciosas y otros nuevos campos de oportunidad, incluyendo las actividades de mercadeo, transformación de productos y prestación de servicios que se realicen en torno a ellas.
3. Mi iniciativa se encuentra **ubicada en zona rural** de los Municipios priorizados en la presente convocatoria.
4. Soy consciente de que, en caso de resultar seleccionada en el marco de la convocatoria, esta información será objeto de verificación por parte del OPERADOR durante el proceso de diagnóstico. En caso de comprobarse que no cumplo con la condición de mujer rural y que mi iniciativa no está ubicada en una zona rural en los municipios priorizados, podré ser declarada no elegible y por tanto no podré ser vinculada como beneficiaria del programa.

En constancia de lo anterior, firmo la presente certificación.

**[Lugar], [fecha]**

**Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Nombre completo:**  
**Número de documento de identidad:**  
**Teléfono de contacto:**  
**Correo electrónico (opcional):**