

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ORGANIZACIONES DE VÍCTIMAS
(OV) INTERESADAS EN CONFORMAR LAS MESAS DE PARTICIPACIÓN
(LEY 1448 / 11)**



FECHA: DÍA ____ MES ____ AÑO ____ INSCRIPCIÓN ____ ACTUALIZACIÓN DE DATOS

MUNICIPIO _____ DISTRITO _____

DEPARTAMENTO _____

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la organización: _____

Hecho victimizante o enfoque diferencial que representa:

Vida y libertad Integridad Física Violencia sexual Desplazamiento forzado

Jóvenes Mujer Discapacidad Adulto Mayor LGBTI Desaparición

Forzada Minas Antipersonas, Municiones sin explotar y Artefactos Explosivos Improvisados

Dirección de correspondencia _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ Celular _____ E-mail _____

Representante legal o delegado de la OV que votará _____

Cédula _____ Teléfono Fijo _____ Celular _____

2. POSTULADOS DE LA OV PARA LA ELECCIÓN

Hecho Victimizante Vida y Libertad

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Hecho Victimizante Integridad Física

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Hecho Victimizante Violencia Sexual

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Hecho Victimizante Desplazamiento Forzado

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

3) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

4) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

5) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

6) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

7) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

8) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Hecho Victimizante Desaparición Forzada

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Hecho Victimizante de Minas Antipersonas, Municiones sin Explotar y Artefactos Explosivos Improvisados.

1) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

2) Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Jóvenes

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Mujer

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Discapacidad

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Adulto Mayor

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial LGBTI

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

NOTA: En los municipios y distritos en los que **no exista autoridad indígena, afrocolombiana o Rrom**, las organizaciones de víctimas podrán postular personas idóneas de sus organizaciones para proveer los cupos de los numerales 12, 13 y 14 del artículo 26 del Protocolo de Participación Efectiva de las Víctimas, conforme a las reglas establecidas para elegir el resto de los hechos victimizantes y enfoques diferenciales. Los representantes que sean elegidos de acuerdo a lo establecido en el presente párrafo, no podrán ser delegados a la elección de la respectiva mesa departamental.

Enfoque Diferencial Étnico indígena

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Étnico Afro

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

Enfoque Diferencial Étnico Rrom.

Nombres y apellidos:

Número de Cédula de Ciudadanía _____ Dirección _____

Municipio _____ Departamento _____

Teléfono _____ E-mail _____

3. REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN (Lista de chequeo)

1. Documento de identidad del representante legal: _____
2. Documento de identidad de delegado: _____
3. Acta donde conste la voluntad organizativa o asociativa de sus miembros: _____
4. Certificación, comunicación, acta o instrumento que avale la solicitud de inscripción y que además exprese la voluntad de participación de parte de los integrantes de la organización _____
5. Formulario de inscripción _____

Nombre y firma del Representante Legal

FICHA TÉCNICA



1. OBJETO DE LA ORGANIZACIÓN

2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA TEMÁTICA QUE TRABAJA

3. AMBITO TERRITORIAL DONDE OPERA LA ORGANIZACIÓN

4. HECHOS VICTIMIZANTES Y ENFOQUES DIFERENCIALES ATENDIDOS