



El presente formulario tiene como objetivo recoger toda la información pertinente que permita a la Defensoría del Pueblo cumplir con lo establecido en el Decreto 4800 de 2011, la Resolución N° 01668 de 2020 - Protocolo de Participación de Víctimas, y demás normas complementarias. Cabe anotar que las Organizaciones y postulados inscritos que participarán en el proceso de elección, serán aquellas que cumplan a cabalidad el punto 4 del presente documento.

*Nota: (Por favor lea todos los campos antes de llenar el formulario y evite tachaduras o enmendaduras. Es fundamental que toda la información esté claramente digitada para evitar dificultades en la comunicación con los respectivos representantes legales y facilitar el registro adecuado de la misma)*

FECHA: DÍA \_\_\_ MES \_\_\_ AÑO \_\_\_ CONSULADO \_\_\_\_\_ PAIS \_\_\_\_\_

### 1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre de la Organización: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Países en los que la Organización Trabaja: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

### 2. REPRESENTANTE LEGAL O DELEGADO DE LA OV QUE VOTARÁ:

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Documento de Identidad (C.C. o PASAPORTE): \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### 3. POSTULADOS DE LA OV PARA LA ELECCIÓN:

i. Nombres y apellidos:

\_\_\_\_\_  
 Documento de Identidad (C.C. o PASAPORTE): \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

ii. Nombres y apellidos:

\_\_\_\_\_  
 Documento de Identidad (C.C. o PASAPORTE): \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### 4. REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN (Lista de chequeo)

- Documento de identidad del representante legal: \_\_\_\_\_
- Documento de identidad de delegado: \_\_\_\_\_
- Acta donde conste el lugar y fecha de creación de la organización y la voluntad organizativa o asociativa de sus miembros y una existencia superior a 1 año: \_\_\_\_\_
- Documentos que acrediten sumariamente, que durante el último año ha desarrollado previamente trabajo, intervenciones o acciones en el los países sede de la organización.
- 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 \_\_\_\_\_
- Formulario de inscripción \_\_\_\_\_



---

Nombre y firma del Representante Legal

## FICHA TÉCNICA

<b>1. OBJETO DE LA ORGANIZACIÓN</b>
<b>2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA TEMÁTICA QUE TRABAJA</b>
<b>3. AMBITO TERRITORIAL DONDE OPERA LA ORGANIZACIÓN</b>
<b>4. HECHOS VICTIMIZANTES Y ENFOQUES DIFERENCIALES ATENDIDOS</b>

*Con el diligenciamiento del presente formato, las Organizaciones de Víctimas, representantes legales y postulados, autorizan a la Personería de Valledupar al uso y manejo de la información consignada, bajo el estricto cumplimiento de lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 por la cual se establece el Régimen General de Protección de Datos en Colombia y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013.*

*Las finalidades del tratamiento de los datos de organizaciones y ciudadanos que actualmente tiene la Personería auxiliar Delegada para la Orientación y Asesoría a las Víctimas, se refiere a la promoción y defensa de los Derechos de las Víctimas en el marco de la Justicia Transicional.*

*Si requiere mayor información al respecto, puede comunicarse al correo [personeriavalledupar@gmail.com](mailto:personeriavalledupar@gmail.com)*