

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS INICIATIVAS CIUDADANAS

Tipo de Iniciativa Ciudadana a la que aplica X: (Favor relacionar una sola)

| | |
|---|--------------------------|
| Iniciativas ciudadanas locales | <input type="checkbox"/> |
| Iniciativas ciudadanas étnicas | <input type="checkbox"/> |
| Iniciativas ciudadanas de organizaciones del sector religioso | <input type="checkbox"/> |

Datos Generales de la Organización

| |
|-----------------------------------|
| Nombre de la organización - SIGLA |
|-----------------------------------|

| | | |
|---|---|--|
| Personería Jurídica | NIT: <i>Diligencia solo para el caso de organizaciones con personería</i> | Fecha de Constitución Organización DD/MM/AAAA |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| Direccion de Correspondencia | | |
| Teléfono 1 o Celular | Teléfono 2 o Celular | Correo electrónico: |

| | | |
|---|------------|--|
| Redes Sociales: (Favor indicar en cada una de las redes sociales el nombre o dirección) | Facebook: | |
| | Twitter: | |
| | Instagram: | |
| | YouTube: | |
| | Otras: | |

| | |
|---|--|
| Localidad de incidencia de la organización: | |
| Número de integrantes: | |
| Nombre y edad de los integrantes: | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Actividades que desarrolla la organización

| |
|---|
| Breve Descripción de las actividades que desarrolla la organización (Máximo 100 palabras) |
|---|

Breve descripción sobre los antecedentes de la Organización (Máximo 100 palabras)

| Población que impacta la organización a través de su trabajo territorial | | Tipo de acciones que implementa la organización: | |
|--|--|--|--|
| Marque con una "X" las opciones que correspondan | | Marque con una "X" | |
| Afro | | Artísticas y culturales | |
| Palenqueros | | Deportivas | |
| Indígena | | De formación | |
| Raizales | | Reivindicación de Derechos | |
| Rom | | Promoción de la convivencia | |
| Niños/Niñas | | Asistencia Social | |
| Adolescentes | | Instancia de Participación | |
| Jóvenes | | Otros: ¿Cuáles? | |
| Población víctima del conflicto | | | |
| Población con discapacidad | | | |
| Población LGBTI | | | |
| Comunidad en general | | | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|--|
| Ha resultado ganador en alguna convocatoria de iniciativas lideradas por la Secretaría Distrital de Gobierno | ___ SI ___ NO | | |
| | ¿CUÁLES? | | |
| ¿Ha resultado ganador en alguna convocatoria de iniciativas o estímulos otorgado por una entidad distrital? | ___ SI ___ NO | | |
| | ¿POR QUÉ ENTIDAD? | | |
| ¿Actualmente se encuentra ejecutando o desarrollando algún tipo de iniciativa o estímulo?iniciativas o estímulos otorgado por una entidad distrital? | ___ SI ___ NO | | |
| | ¿CUAL? | | |
| ¿Con qué tipo de recursos cuenta la organización? | Tangibles (infraestructura/o materiales) _____ | | |
| | humanos | | |
| | Económicos | | |
| Nombre Completo y Apellidos del líder o representante legal de la organización, edad: | | | |
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |
| Para cada uno de los integrantes de la organización por favor diligenciar | | | |
| Nombre Completo y Apellidos , edad: | | | |
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------|--|
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |
| Nombre Completo y Apellidos, edad: | | | |
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |
| Nombre Completo y Apellidos, edad: | | | |
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |
| Nombre Completo y Apellidos , edad: | | | |
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |
| Nombre Completo y Apellidos , edad: | | | |

| | | | |
|------------------------|--|--------------------------|--|
| Documento de identidad | | Lugar de Expedición | |
| Cédula de ciudadanía | | País | |
| Cédula de Extranjería | | Ciudad | |
| Pasaporte No. | | Fecha | |
| Correo electrónico: | | Dirección de Residencia: | |
| Número telefónico | | Número Telefónico | |
| Firma | | | |

| DATOS GENERALES DE LA INICIATIVA | | | | | |
|---|------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|-------------|
| NOMBRE DE LA INICIATIVA | | | | | |
| Localidad donde se implementará la iniciativa: | | | | | |
| ¿A qué población se espera impactar a través de la ejecución de esta iniciativa? | | | | | |
| ¿Cuántas personas espera beneficiar a través de la ejecución de la iniciativa? | | | | | |
| ¿En el pasado la organización ha desarrollado algunas de las actividades planteadas en esta propuesta? SI ____ NO ____ | | | | | |
| Presupuesto preliminar estimado para la implementación de la iniciativa (Escribir el valor en números y letras): _____ | | | | | |
| # Ítem | Descripción Item | Unidad de Medida | Cantidad Requerida | Valor unitario | Valor total |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | |
|---|--|
| Duración de la Iniciativa | |
| Objetivo de la iniciativa: | |
| Breve descripción de la Iniciativa (Máximo 150 palabras) | |
| ¿A qué problemática se busca enfrentar a través de la ejecución de esta iniciativa? (Máximo 150 palabras) | |
| Número de actividades a ejecutar: | |
| (Describa cada una de las actividades a desarrollar en el marco de la implementación de la iniciativa respondiendo lo solicitado a continuación. Por favor replique el siguiente cuadro tantas veces sea necesario) | |
| <u>Actividad 1:</u> | |
| Nombre y descripción de la actividad: | |
| Fecha de desarrollo la Actividad: | |
| Lugar de desarrollo de la Actividad: | |
| Requiere Autorizaciones: Si ___ No ___ | |