|  |
| --- |
| **I. Datos Generales. Favor diligenciar en caso de vinculación de persona natural (ciudadano/a), organización, movimiento o grupo social según corresponda** |
| Nombres y apellidos para persona natural[[1]](#footnote-1): |  |
| CC\_\_\_ CE \_\_\_ | número | Expedida en:  |  |
| Nombre del movimiento o grupo social - SIGLA:  |  |
| Personería jurídica:  |  | Si |   | No |   | NIT: |  |
| Fecha de constitución: |  DD/MM/AA |
| **II. Ubicación de la organización, movimiento o grupo social - persona natural (Ciudadano/a).** |
| Localidad |   | Dirección de correspondencia: |   |
| Barrio |   | Teléfono: |  |
| Celular |   | Correo electrónico: |  |
| Página Web |   |
| Facebook |   |
| Twitter |   |
| **III. Información Representante de la organización, movimiento o grupo social.** |
| Nombre y Apellidos: |  |
| Cedula de Ciudadanía No.  |  | Expedida en: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Dirección de Correspondencia: |  |
| Teléfono: |  | Celular: |  |
| **IV. Indique cuatro (4) miembros principales de la organización, movimiento o Grupo Social.**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.**  | **Nombres y Apellidos** | **Cedula de Ciudadanía** | **Correo electrónico** | **Teléfono Celular** |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **V. Población objetivo. Hace referencia a la población objetivo-beneficiada con las actividades que desarrolla la organización, movimiento o grupo social o ciudadano/a. Vincule en la cuadricula el número de beneficiarios respecto a cada población.** |
| **Población Objetivo** |
| Mujeres |   | Hombres |   | Negra Afro Raizal Palenquera |   | ROM |   | Indígenas |   | Jóvenes |   |
| LGBTI |   | Adultos Mayor |   | Primera Infancia |   | Víctimas del conflicto |   | Otros |  Cuáles  |   |
|  |
| **VI. Priorice y relacione máximo tres (3) necesidades de su organización, movimiento, grupo social o ciudadano/a, respecto a las tensiones que ha logrado identificar en su localidad, Upz o barrio.**  |
| **Localidad/Upz/Barrio** | **Tensiones** | **Descripción breve de la tensión** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| **VII. ¿Qué tipo de acciones desarrolla su organización, movimiento, grupo social o ciudadano/a? (Marcar con una X).**

|  |  |
| --- | --- |
| Promoción y difusión de los Derechos Humanos |  |
| Denuncia ante instancias administrativas y judiciales, nacionales o internacionales |  |
| Intervención y acompañamiento en actividades de defensa de los derechos Humanos (Protesta social) Comisiones de verificación e intervención en derechos humanos. |  |
| Procesos de formación en derechos humanos con comunidades y poblaciones |  |
| Acciones de protección y defensa de los Derechos Humanos |  |

**VIII. ¿Cuáles temáticas transversales, además de las relacionadas con los Derechos Humanos, desarrolla su organización, movimiento, grupo social o ciudadano? (Marcar con una X).**

|  |  |
| --- | --- |
| Acuerdo de Paz |   |
| Ambientales |   |
| Comunidades negras, afrodescendientes, raizal o palenqueras |   |
| Convivencia y conflictividades |   |
| Cultura ciudadana |   |
| Discapacidades |   |
| Feminismos |   |
| Manifestaciones Indígenas |   |
| Reivindicaciones económicas |   |
| Resolución de Conflictos |   |
| Violencia de Género |   |
| Activismo LGBTI |   |
| Acciones Comunitarias y barriales |   |
| Víctimas del conflicto armando |   |
| Otro:  |  |

**IX. Reseñe 3 temas de interés para capacitación relacionados con Derechos Humanos, Diálogo y Convivencia.**  |
| **Temáticas** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| **X. ¿Qué espera de la Red Distrital de Derechos Humanos Diálogo y Convivencia?** |
|  |
| **XI. ¿Qué considera podrá aportar la Red y a las organizaciones, movimientos o grupos sociales vinculados?** |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| **XII. INICIATIVAS CIUDADANAS. ¿Ha participado con otras entidades en relación con la presentación de iniciativas ciudadanas? SI\_\_\_ NO\_\_\_ en caso afirmativo favor indicar con cuales entidades distritales** |
|  1. |
|  2. |
|  3. |

¿**Ha participado con la presentación de iniciativas ciudadanas con la Secretario De Gobierno?**

**SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ Año de Vigencia 20\_\_\_.**

**En caso afirmativo favor indicar las dependencias de la Secretaria de Gobierno.**

|  |
| --- |
|  1. |
|  2. |
|  3. |

**Notas:**

1. La vinculación de las organizaciones, movimientos sociales y ciudadanos a la Red Distrital de Derechos Humanos Dialogo y convivencia no implica el reconocimiento de personería jurídica.
2. Los datos de carácter personal que suministro a través del presente formulario de vinculación serán objeto de tratamiento en los términos de la ley 1581 de 2012 por parte de la Secretaria de Distrital de Gobierno, quien se compromete a implementar las medidas necesarias para garantizar un tratamiento idóneo de los datos personales y a cumplir con las disposiciones que se tienen en esta materia.

Los datos registrados en este formulario serán incorporados en nuestra base de datos con la finalidad de tramitar su vinculación y al envió de información de la Secretaria Distrital de Gobierno considere pueda ser de su interés por su participación en la Red Distrital de Derechos Humanos, Dialogo y Convivencia.

1. Autorizo como representante de la organización, movimiento, grupo social o ciudadano para que los datos suministrados en el formulario de vinculación y/o actualización a la Red Distrital de Derechos Humanos, Dialogo y Convivencia sean socializados con las organizaciones, movimientos, grupos sociales y ciudadanos que se vinculen y aquellas entidades, movimientos o grupos sociales que tengan relación directa o indirecta con las actividades que desarrolle la Red Distrital de Derechos Humanos, Dialogo y Convivencia.

En el marco del proceso de inscripción la organización, movimiento, grupo social o ciudadano deberá adjuntar tres (3) certificaciones que soporten las actividades con relación a la defensa, promoción y/o protección de los Derechos Humanos, la Convivencia y el Diálogo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**No. De Documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

|  |
| --- |
| Profesional Responsable de la vinculación(Nombres y Apellidos) |
| Concepto profesional responsable |
| Visto bueno Dirección de Convivencia y Dialogo Social |
| Fecha de Vinculación a la Red Distrital de Derechos Humanos, Dialogo y Convivencia |

1. [↑](#footnote-ref-1)