|  |  |
| --- | --- |
| **ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY****FICHA TÉCNICA MECANISMO DE SELECCIÓN DE IDEAS** | **No.** |
| **Nombres y Apellidos** |  | **Tipo de Documento** | C.C.\_\_ PPT\_\_C.E. \_\_ T.I.\_\_ |
| **Numero Documento de Identidad** |  | **Sexo** | Hombre\_ Mujer\_Intersexual\_ |
| **¿Tiene algún tipo de discapacidad?** | Física\_ Auditiva\_ Visual\_ Sordoceguera\_ Intelectual\_ Mental o psicosocial\_ Discapacidad múltiple\_ Ninguna\_ | **¿Cuál es su orientación sexual?** | Bisexual\_ Heterosexual\_Homosexual\_ Pansexual\_Asexual\_ No responde\_ Otro\_ |
| **Fecha de nacimiento** | Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_ | **Teléfono/Celular** |  |
| **Lugar de Nacimiento** |  | **Localidad donde vive** |  |
| **Barrio** |  |
| **Marque con una X la UPZ a la que Pertenece** | 44 AMÉRICAS | 45 CARVAJAL | 46 CASTILLA | 47 KENNEDY CENTRAL | 48 TIMIZA | 78 TINTAL NORTE |
| 79 CALANDAIMA | 80 CORABASTOS | 81 GRAN BRITALIA | 82 PATIO BONITO | 83 LAS MARGARITAS | 113 BAVARIA |
| **Pertenece a:** | Población Victima del Conflicto Armado | Certificado delregistro único de víctimas |
| Población en proceso de reincorporación | Certificado de persona en proceso de reincorporación |
| Población diferencial étnica | Documento del ministerio de Interior o carta aval de su autoridad. Cabildo en el caso de la población Indígena. Kumpania en el caso de población RROM Gitana. |
| Otro | ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **¿Tiene algún rol de cuidado?** | \_Cuidado de personas con discapacidad\_Cuidado de niños-niñas\_Cuidado de personas con enfermedades\_Cuidado de personas mayores\_Ninguna | **¿Cuál es su identidad étnica?** | \_NARP\_Indígena\_Rrom\_Ninguna |

|  |
| --- |
|  |
| **Firma Postulante** |

**Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales**

Al Firmar este formato, declaro que he leído y acepto que se pueda recopilar, almacenar y utilizar mis datos personales proporcionados en este formulario para los fines específicos de esta inscripción.

Entiendo que mis datos serán tratados de acuerdo con las políticas de privacidad de adecuados y que tengo el derecho de acceder, rectificar o eliminar mis datos en cualquier momento, según lo establecido en la legislación vigente sobre protección de datos personales.

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICACIÓN DE LA IDEAS** |
| NOMBRE DE LA IDEA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN PROPONENTE DE LA IDEA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE PROPONENTE DE LA IDEA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DIRECCIÓN DONDE DESARROLLARA SU ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BARRIO DONDE DESARROLLA SU ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELÉFONO DEL LUGAR DONDE DESARROLLA SU ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CORREO ELECTRÓNICO DEL LUGAR DONDE DESARROLLA SU ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

|  |
| --- |
| **2. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO** (Realice una breve descripción del proyecto) |
| ¿Cuál es el propósito de su idea? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_¿A qué grupo poblacional pretende impactar? Población Victima del Conflicto ArmadoPoblación en proceso de reincorporaciónPoblación diferencial étnicaOtro ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_¿Dónde va a desarrollar su idea?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indique una breve descripción sobre la población destinataria de su idea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **3. POBLACIÓN DESTINATARIA** (Seleccione sólo un grupo, el que más se ajuste y debe corresponder a un mínimo de 5 personas que hayan vivido el conflicto armado interno) |
| 1. **GRUPO ETARIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DE 0 A 5 AÑOS |  |  | DE 18 A 26 AÑOS |  |  | TODAS LAS EDADES |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | DE 6 A 13 AÑOS |  |  | DE 27 A 59 AÑOS |  |  | SIN CLASIFICAR |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | DE 14 A 17 AÑOS |  |  | DE 60 AÑOS O MAS  |  |  |  |

 |
| 1. **GRUPO POBLACIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | HABITANTE DE CALLE |  |  | REINCORPORADOS/AS |  |  | TRABAJADORES/AS SEXUALES |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | CABEZA DE FAMILIA |  |  | PERSONAS CON DISCAPACIDAD |  |  | CONSUMIDORES/AS SPA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ROM |  |  | DEFENSORES DE DERECHOS HUMANOS |  |  | OTRA ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | LIDERES SOCIALES |  |  | SIN CLASIFICAR |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | TODOS/AS |  |  | NARP |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO |  |  | INDÍGENAS |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **TOTAL, POBLACIÓN A BENEFICIAR (NUMERO PERSONAS)** |  |

|  |
| --- |
| **4. LOCALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA O NECESIDAD** |
| BARRIO(S) | SECTOR(ES) | ESPACIO EN QUE SE DESARROLLARÁ LA INICIATIVA (PARQUE, SALÓN COMUNAL, etc.) | DIRECCIÓN |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5. JUSTIFICACIÓN** **¿**Por qué y para qué desarrollará su idea? |
|  |

|  |
| --- |
| **6. OBJETO** (Indique lo que se espera lograr con la idea) |
|  |

|  |
| --- |
| **7. ACTIVIDADES A REALIZAR** (Enuncie las actividades que realizará en su idea y descríbalas). |
| **ACTIVIDAD** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES** |
| **ACTIVIDADES** | **MES 1** |
|  | **SEMANAS** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Las ideas de paz, memoria y reconciliación no podrán ser fortalecidas con los siguientes ítems: - Pago de arriendos de espacios físicos como oficinas, casas, apartamentos, etc. - Hipotecas, prendas, multas, deudas, sanciones o medidas cautelares en contra de la organización o sus integrantes - Tiquetes aéreos o terrestres - Medios de transporte como motos, carros, triciclos comerciales y/o bicicletas - Computadores, celulares, pago de planes de celular e internet - Costos por carga impositiva a cargo del contratista o asociado según corresponda. (impuestos, tasas y contribuciones) - Pago de servicios públicos - Páginas web o publicidad digital - Nómina de la organización.

|  |
| --- |
| **9. PRESUPUESTO**A CONTINUACIÓN, DEBE ESCRIBIR EN QUÉ GASTARÍA EL INCENTIVO PARA SU IDEA (3’800.000). \*ESTA PROPUESTA PRESUPUESTAL PODRÁ SER MODIFICADA DURANTE EL PROCESO DE EJECUCIÓN. \*DETERMINAR MÁXIMO 7 ÍTEMS PARA LA COMPRA.\*EL PAGO DE RECURSO HUMANO COMO TALLERISTAS, CONFERENCISTAS Y HONORARIOS SERÁ DE HASTA 20% DEL VALOR TOTAL DEL PROYECTO O IDEA |
| **DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE GASTO** | **CANTIDAD** | **VALOR UNITARIO** | **SUBTOTAL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |