







## Formulario para la presentación de propuestas de Iniciativas de Reconciliación en el marco de la convocatoria "Reconcilia Bogotá"

## Recomendaciones generales:

- Revisar y tener en cuenta los siguientes anexos para la presentación de la propuesta:
  - o Anexo 1. Definición Iniciativas de Reconciliación Convocatoria Reconcilia Bogotá
  - o Anexo 2. Definición enfoques Convocatoria Reconcilia Bogotá
- Diligenciar cada sección del formulario con la mayor precisión posible y adjuntar los documentos que se están solicitando.
- Si tienes algún inconveniente con el diligenciamiento del formulario, comunícate al número 313 8581794.

1. Información general	del grupo, colectivo u organización
Nombre completo del grupo, colectivo u organización:	
Lugar donde se desarrolla la iniciativa de reconciliación:	
Nombre completo del representante legal de la organización o el líder o lideresa del grupo o colectivo:	
Número de identificación del representante legal de la organización o el líder o lideresa del grupo o colectivo:	
Número de teléfono de contacto:	
Correo electrónico:	
Población que integra su grupo, colectivo u organización:	<ul> <li>( ) Víctimas del conflicto armado acreditadas y/o incluidas en el Registro Único de Víctimas</li> <li>( ) Personas en proceso de reintegración</li> <li>( ) Personas en proceso de reincorporación</li> <li>( ) Comparecientes ante la JEP</li> <li>( ) Otro (especificar):</li> </ul>
Indique el número de personas correspondiente a cada una de las poblaciones seleccionadas en la pregunta anterior.	
Seleccione el nivel de la organización, de acuerdo con las características descritas en la convocatoria Reconcilia Bogotá - numeral 3.4.)	<ul><li>( ) Nivel 1 - Hasta 10 millones</li><li>( ) Nivel 2 - Hasta 20 millones</li><li>( ) Nivel 3 - Hasta 80 millones</li></ul>
¿Su grupo, colectivo u organización ha sido beneficiario de otros proyectos	( ) SI ( ) NO









1. Información general del grupo, colectivo u organización		
relacionados con temas de reconci	liación	
y/o acciones restaurativas?:	- 44	
Si la respuesta anterior fue afirm		
diligencie el nombre del proyecto, a implementación, población benefic		
la localidad donde se fue desarrolla	• I	
fue negativa, escriba No aplica.	146. 61	
¿La iniciativa de reconciliación pro	mueve ( ) SI	
la vinculación de población reside	nte de ( ) NO	
otras localidades?		
Si la respuesta anterior fue afirm		
indique de cuáles localidades.	Si fue	
negativa, escriba No aplica.		
2. Descrine	ción de la Iniciativa de Reconciliación	
Nombre o título de la iniciativa:	John de la miciativa de reconomicación	
Seleccione de la lista, los	( ) El fomento a la convivencia pacífica en las comunidades.	
objetivos con los cuales se	( ) La contribución a la reconstrucción del tejido social.	
relaciona la iniciativa:	( ) El fortalecimiento del diálogo como apuesta de cambio	
	social y transformación pacífica de los conflictos.	
Seleccione de la lista. las	<ul> <li>( ) La recuperación de la confianza comunitaria e institucional.</li> <li>( ) La resignificación de los territorios</li> </ul>	
Seleccione de la lista, las temáticas que desarrolla la	( ) La resignificación de los territorios ( ) Pedagogía para la paz, reconciliación y capacidades para	
iniciativa, teniendo en cuenta lo	el diálogo	
descrito en el numeral 2.2.2. de la	( ) Aporte a la búsqueda de personas dadas por desaparecidas	
convocatoria.		
Diligencie el objetivo de la iniciativa:		
Seleccione de la lista, las	( ) Personas en proceso de reintegración	
poblaciones que beneficia la	( ) Personas en proceso de reincorporación	
iniciativa:	( ) Comparecientes ante la JEP	
	( ) Víctimas del conflicto armado acreditadas y/o incluidas en	
	el Registro Único de Víctimas	
	( ) Niñas, niños, adolescentes y jóvenes víctimas del conflicto	
	armado ()Mujeres víctimas del conflicto armado	
	( ) Comunidades étnicas víctimas del conflicto armado	
	( ) Personas y/o colectivos LGTBIQ+ víctimas del conflicto	
	armado	
	( ) Personas con discapacidad víctimas del conflicto armado	
	( ) Otros grupos pertenecientes a poblaciones históricamente	
	victimizadas, excluidas y discriminadas (especificar):	
	( ) Otro grupo poblacional (especificar):	









2. Descripción de la Iniciativa de Reconciliación				
¿Cuál es la problemática o situación que quieren impactar con el desarrollo de la iniciativa de reconciliación propuesta?				
Describa cómo beneficia la iniciativa de reconciliación a la población seleccionada la pregunta anterior.				
¿Qué acciones concretas proponen realizar con el desarrollo de la iniciativa de reconciliación propuesta?				
<del>-</del>	ón de paz y sostenibilidad			
Especifique cómo la iniciativa de reconciliación propuesta contribuye a la construcción de paz y a procesos potencialmente restaurativos:				
¿La iniciativa de reconciliación promueve la	( ) SI			
interacción, el diálogo y el trabajo conjunto entre	( ) NO			
víctimas del conflicto armado, la comunidad y				
las personas en proceso de reintegración o				
reincorporación, o comparecientes ante la JEP?				
Si la respuesta anterior fue afirmativa,				
especifique cómo lo han realizado. Si fue negativa, escriba No aplica.				
¿La iniciativa de reconciliación promueve la	( ) SI			
articulación con entidades y/u organizaciones	( ) NO			
sociales u otros actores?	,			
Si la respuesta anterior fue afirmativa, indique				
con cuáles y en qué consiste esa articulación. Si				
fue negativa escriba No aplica.	( ) 0!			
¿La iniciativa de reconciliación promueve el fortalecimiento de capacidades en la	( ) SI ( ) NO			
fortalecimiento de capacidades en la comunidad?	( )NO			
Si la respuesta anterior fue afirmativa,				
especifique cuáles son las capacidades que				
busca fortalecer con el desarrollo de la iniciativa				
de reconciliación. Si fue negativa escriba No				
aplica.				
¿La iniciativa de reconciliación cuenta con	( ) SI			
mecanismos/instrumentos para el seguimiento y	( ) NO			









monitoreo que permite valorar el nivel de apropiación por parte de la comunidad?				
Si la respuesta anterior fue afirmativa, especifique cuáles son esos				
,				
implementan. Si fue negativa escriba No aplica.				
4. Recursos y Resultado	ie.			
Especifique el tipo de apoyo que necesitan para fortalecer la i				
Especifique el tipo de aportes con los que el grupo, colectivo u organización cuenta para el desarrollo de la iniciativa de reconciliación propuesta:				
Especifique los resultados que esperan lograr con la implementación de la iniciativa de reconciliación:				
Especifique los productos y/o soportes que el grupo, colectivo u organización entregará al final de la implementación de la convocatoria Reconcilia Bogotá:				
5. Documentación requerida:				
¿Está su grupo, colectivo u organización constituido legalmente?	( ) SI ( ) NO			
a. Requisitos para grupos, colectivos y organizaciones comunitarias, sociales y étnicas No constituidos legalmente				
Carta o documento equivalente en donde las y los integrantes del grupo, colectivo u organización designan a su delegado/a, mencionando nombre completo y número de cédula.	(Anexar archivo)			
Fotocopia del documento de identidad legible de la persona delegada como líder de la iniciativa.	(Anexar archivo)			









Carta de presentación de la propuesta firmada (cargar anexo 3).	(Anexar archivo)		
b. Requisitos para organizaciones y colectivos representación legal	constituidas legalmente con		
Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses del momento de la inscripción.	(Anexar archivo)		
Fotocopia del documento de identidad del representante legal o quien haga sus veces según el tipo de organización.	(Anexar archivo)		
Registro Único Tributario – RUT actualizado no mayor a 30 días de expedición.	(Anexar archivo)		
Carta de presentación de la propuesta firmada (cargar anexo 3).	(Anexar archivo)		
Carta de compromiso de prácticas prohibidas dentro del proceso de selección y otorgamiento de las iniciativas de reconciliación (cargar anexo 4)	(Anexar archivo)		
Cédula de ciudadanía del Revisor Fiscal o Contador, tarjeta profesional y certificado emitido por la Junta de Contadores, en caso de que el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y el pago de parafiscales sea suscrito por revisor fiscal, cuando aplique.	(Anexar archivo)		
6 Datos diligenciamiento y acentació	n de términos		
6. Datos diligenciamiento y aceptación de términos  Diligencie el nombre completo de la persona encargada del diligenciamiento del formulario por parte del grupo, colectivo u organización:			
Diligencie el número de identificación de la persona encargada del diligenciamiento del formulario por parte del grupo, colectivo u organización:			
Diligencie el cargo/rol de la persona encargada del diligenciamiento del formulario dentro del grupo, colectivo u organización:			
Fecha de diligenciamiento:			









## Aceptación de términos y condiciones:

En nuestro compromiso con la transparencia y la protección de su privacidad, queremos informarle que la participación en este formulario es completamente voluntaria. Los datos personales como nombre, correo electrónico y número de teléfono se solicitan únicamente para mantenerle informado sobre la convocatoria.

Al diligenciar este formulario, usted acepta que toda la información recogida está sujeta a nuestra política de protección de datos, que garantiza el manejo responsable y seguro de sus datos personales. Este compromiso incluye asegurar que su información personal se procese de acuerdo con las leyes aplicables y sólo se utilice para los fines descritos.