

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS**  
**NIT: 901816563-6**



Solicitud No: \_\_\_\_\_

Señores:

**JUNTA DIRECTIVA**

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS -ACOSS-**

Ciudad.

De la manera más atenta me dirijo a ustedes, con el ánimo de solicitar ingreso a la ASOCIACIÓN en calidad de:

Socio Fundador       Socio Afiliado       Alianza Temporal       Voluntariado

**SOCIO FUNDADOR:** Persona o entidad que participa desde el inicio en la creación de una organización, empresa o proyecto, aportando recursos, ideas, trabajo o capital para su constitución y desarrollo inicial.

**SOCIO AFILIADO:** Persona, entidad u organización, empresa o asociación después de su creación, generalmente con un vínculo menos profundo que el de los socios fundadores o plenos. Los socios afiliados suelen participar bajo términos específicos establecidos por los estatutos de la organización

**ALIANZA TEMPORAL:** Acuerdo entre dos o más partes (personas, empresas, organizaciones o entidades) para colaborar en un proyecto o actividad específica durante un período limitado de tiempo. Este tipo de alianza se establece con un objetivo claro y termina una vez que se logra dicho objetivo o cuando finaliza el plazo acordado

**VOLUNTARIADO:** persona que dedica su tiempo, habilidades y esfuerzo de manera libre y desinteresada para contribuir al bienestar de una causa, organización o comunidad.

Declaro, que al ser admitido acataré los estatutos, reglamento interno y demás particulares de la Asociación Colombiana de Organizaciones Sociales Solidarias -ACOSS-

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Número de identificación solicitante: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico solicitante: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_

NIT: \_\_\_\_\_ Antigüedad de la organización: \_\_\_\_\_

Redes sociales organización: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico organización: \_\_\_\_\_

Ciudad y/o localidad: \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Área de Interés:

Acción Social y Comunitaria

Educación y capacitación

Cultura, arte y patrimonio

Desarrollo económico y/o productivo

Innovación y tecnología

Juventud y liderazgo

Seguridad alimentaria

Otra Cual: \_\_\_\_\_

Derechos humanos y equidad

Salud y bienestar

Medio ambiente y sostenibilidad

Investigación y desarrollo

Deporte y recreación

Protección animal

Turismo sostenible

Correo: [acoss.contactanos@gmail.com](mailto:acoss.contactanos@gmail.com)

Sede principal: Transversal 14 p No 67 g 16 sur

Sede rural: Vereda Olarte Km 5 vía Usme - Sumapaz

3046233896 / 3122551652

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS**  
**NIT: 901816563-6**



Población objeto:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Primera infancia                | <input type="checkbox"/> Niños y niñas                |
| <input type="checkbox"/> Jóvenes                         | <input type="checkbox"/> Adultos                      |
| <input type="checkbox"/> Adulto mayor                    | <input type="checkbox"/> Tercera edad                 |
| <input type="checkbox"/> Mujeres                         | <input type="checkbox"/> Víctima del conflicto armado |
| <input type="checkbox"/> Comunidades rurales             | <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad    |
| <input type="checkbox"/> Población en situación de calle | <input type="checkbox"/> Migrantes                    |
| <input type="checkbox"/> Personas LGBTIQ+                | <input type="checkbox"/> Población general            |

Otra Cual: \_\_\_\_\_

Describa brevemente el motivo por el cual desea ser asociado:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Desea que sus datos aparezcan en la web?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

De conformidad con lo definido por la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, Declaro de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que AUTORIZO a la **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ORGANIZACIONES SOCIALES SOLIDARIAS -ACOSS-**, para que realice la recolección, almacenamiento, uso, , supresión, y en general, tratamiento de mis datos personales, incluyendo datos sensibles, como mis huellas digitales, fotografías, videos y demás datos que puedan llegar a ser considerados como sensibles de conformidad con la Ley, para que dicho Tratamiento se realice con el fin de lograr las finalidades relativas a ejecutar el control, seguimiento, monitoreo, vigilancia y, en general, garantizar la seguridad de sus instalaciones; así como para documentar las actividades gremiales y científicas.

Una vez aprobada la solicitud de afiliación se solicita al interesado presentar los documentos requeridos para formalizar su incorporación. Estos pueden variar según su condición jurídica.

Firma: \_\_\_\_\_

Espacio exclusivo para la Junta Directiva de ACOSS

Aprobado Si ( ) No ( )

Fecha: \_\_\_\_\_

Elkin Ramirez  
Representante Legal

Diana Carolina Beltrán  
Secretaria

Correo: [acoss.contactanos@gmail.com](mailto:acoss.contactanos@gmail.com)  
Sede principal: Transversal 14 p No 67 g 16 sur  
Sede rural: Vereda Olarte Km 5 vía Usme - Sumapaz  
3046233896 / 3122551652