

**CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL  
FICHA DE ADMISIBILIDAD PARA CONFORMACIÓN Y REGISTRO DE OBSERVATORIO  
CIUDADANO**

LUGAR Y FECHA .....

|                                          |
|------------------------------------------|
| <b>NOMBRE DEL OBSERVATORIO</b> .....     |
| <b>POLÍTICA PÚBLICA A OBSERVAR</b> ..... |

**DATOS DEL CIUDADANO SOLICITANTE**

|                                  |                                      |                                     |                                |         |
|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---------|
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>       |                                      |                                     |                                |         |
| <b>CÉDULA DE CIUDADANÍA</b>      |                                      | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b>          |                                |         |
| <b>NACIONALIDAD</b>              | Ecuatoriano <input type="checkbox"/> | Extranjera <input type="checkbox"/> |                                |         |
| <b>GÉNERO</b>                    | Masculino <input type="checkbox"/>   | Femenino <input type="checkbox"/>   | GLBTI <input type="checkbox"/> |         |
| <b>AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA</b> |                                      |                                     |                                |         |
| <b>DIRECCIÓN DOMICILIO</b>       | Ciudad                               | Provincia                           | Calle                          | Nro.    |
| <b>NÚMERO TELÉFONO</b>           | Casa                                 | Oficina                             |                                | Celular |

**OCUPACIÓN ACTUAL**

|                             |                  |                          |
|-----------------------------|------------------|--------------------------|
| <b>INTITUCIÓN - EMPRESA</b> | <b>ACTIVIDAD</b> | <b>TIEMPO DE TRABAJO</b> |
|                             |                  |                          |

**EN CASO DE PERTENECER A UNA ORGANIZACIÓN**

|                                                    |                                      |                          |              |             |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------|-------------|
| <b>NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN</b>                   | <b>NATURALEZA DE LA ORGANIZACIÓN</b> |                          |              |             |
|                                                    | <b>DE HECHO</b>                      | <b>DE DERECHO</b>        |              |             |
|                                                    | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |              |             |
| <b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN</b> | <b>RUC DE LA ORGANIZACIÓN</b>        |                          |              |             |
| <b>DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN</b>                | <b>CIUDAD</b>                        | <b>PROVINCIA</b>         | <b>CALLE</b> | <b>Nro.</b> |
|                                                    |                                      |                          |              |             |

### REQUISITOS PARA SER OBSERVADORA/OR

| REQUISITOS PARA SER OBSERVADORA/OR                                                                                                         | CUMPLE                   |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                                                                            | SI                       | NO                       |
| a) Encontrarse en el ejercicio de derechos de participación                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) En el caso de representantes de personas jurídicas o de organizaciones sociales se requiere el documento de representación o delegación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Documento que exprese que ninguno de sus miembros tiene conflicto de intereses                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| NO PODRAN SER OBSERVADORA/OR CIUDADANA/NO QUIENES TENGAN LAS SIGUIENTES INHABILIDADES                                                                                                                        | CUMPLE                   |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                                                                                                                                              | SI                       | NO                       |
| a) Laborar en la entidad donde se va a observar la política pública                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Tener contratos vigentes con la entidad a ser observada, como persona natural o socio                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Tener algún conflicto directo o indirecto de interés o cualquier tipo de vinculación con la política pública a ser observada.                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Estar vinculado por matrimonio, unión de hecho, o parentesco dentro del tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, a quienes cuya gestión y observancia, sea objeto del observatorio ciudadano | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Adeudar dos pensiones alimenticias, conforme certificación judicial                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) No haber cumplido con las medidas de rehabilitación ordenadas por autoridad competente en los casos de violencia intrafamiliar o de género                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Ser directivo de un partido o movimiento político y ejercer actividades proselitistas en relación al objeto y naturaleza del observatorio ciudadano.                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Adjuntar copia de ciudadanía, papeleta de votación y hoja de vida; en caso de representante de persona jurídica o de organizaciones sociales se debe adjuntar el documento de representación o delegación, señalando además en el mismo que ninguno de sus miembros tiene conflicto de interés.

Declaro bajo juramento que la información proporcionada es cierta y puede ser sujeta a revisión.

**Firma del Solicitante**

**Firma de Responsable del CPCCS**