

CARTA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA (PCS) **Por favor, no escriba en mayúsculas.**

POR FAVOR ENVÍE ESTE DOCUMENTO DE PROPUESTA CON SU PROPUESTA NARRATIVA Y PRESUPUESTO

PROYECTO/SOLICITUD

FECHA:

1. TITULO DEL PROYECTO:

2. PROYECTO PAIS: (Área del Proyecto: País, Provincia y / o Región)

3. DURACIÓN DEL PROYECTO: (en meses)

4. CANTIDAD SOLICITADA PARA DEL PROYECTO (en dólares estado unidenses)

5. EXPERIENCIA PREVIA CON NUESTRA ORGANIZACIÓN:

SÍ

NO

a. ¿Alguna vez APLICÓ Para un subsidio proveniente nuestra organización?

b. ¿Alguna vez RECIBIÓ un subsidio proveniente nuestra organización? Año, si se conoce?

CONTACTOS

Escribir los nombres como aparecen en su pasaporte o documentos legales.

6. ORGANIZACIÓN PERSONA DE CONTACTO

(Jefe de Organización):

Nombre:

Título:

Email:

Skype:

Teléfono celular:

7. PROYECTO PERSONA DE CONTACTO

(Lider o Director del Proyecto) (EN CASO DE SER DIFERENTE)

Nombre:

Título:

Email:

Skype:

Teléfono celular:

DETALLES DE LA ORGANIZACIÓN

8. NOMBRE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN:

Organización Email:

Teléfono de oficina :

Sitio web:

9. a. DIRECCIÓN - CALLE:

b. DIRECCIÓN POSTAL (EN CASO DE SER DIFERENTE):

Calle:

Calle:

Ciudad:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Estado/Provincia:

País:

País:

Código postal:

Código postal:

10. ¿SU ORGANIZACIÓN POSEE OTRAS OFICINAS?

SÍ:

NO:

En caso afirmativo, proporcione la lista:

Ciudad / País:

Ciudad / País:

Ciudad / País:

Ciudad / País:

Si necesita espacio adicional, por favor continúe la lista al final de la página 4.

11. ESTADO DE LA ORGANIZACIÓN

- a. EN QUÉ AÑO SE HA ESTABLECIDO / FORMADO SU ORGANIZACIÓN?
- b. ¿SU ORGANIZACIÓN ESTÁ INCORPORADA O LEGALMENTE REGISTRADA? YES: NO:
En caso afirmativo, por favor proporcione una copia del certificado de registro o incorporación, al enviar su propuesta.
En caso negativo, proporcione detalles:
- c. TIPO DE ORGANIZACIÓN: sin fines de lucro: confines de lucro: otro:

12. ¿ESTÁ SU ORGANIZACIÓN SITUADA EN LOS ESTADOS UNIDOS?

SÍ NO

En caso afirmativo, responda a los puntos a, b, y c a continuación.

- a. ¿Su organización tiene un número de EIN de los Estados Unidos (Employer Identification Number)?

En caso afirmativo, proporcione el número EIN

- b. ¿Su organización opera como una organización exenta de impuestos 501 (c) (3)?

En caso afirmativo, adjunte una copia de su carta de determinación junto a su propuesta.

- c. ¿Su organización posee un acuerdo de Índice de Costos Indirectos Negociado (NICRA)?

En caso afirmativo, adjunte una copia del acuerdo junto a su propuesta

ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

13. ENUMERE LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECTORES DE SU ORGANIZACIÓN, Y SUS POSICIONES:

	Nombre	Título de la posición (Director General, Secretario, Tesorero, Miembro, etc.)	¿Posición pagada?		
				SÍ	NO
1.			¿Pagada?		
2.			¿Pagada?		
3.			¿Pagada?		
4.			¿Pagada?		

Si necesita espacio adicional, por favor continúe la lista al final de la página 4.

14. ¿CUÁNTOS EMPLEADOS EXISTEN EN SU ORGANIZACIÓN?

Jornada completa:

Jornada parcial:

Consultores:

Volunteers (V):

15. MENCIONE EL PERSONAL QUE TRABAJARÍA EN EL PROYECTO PROPUESTO, INCLUYENDO NOMBRES Y POSICIONES:

	Nombre	Título de la posición	Jornada completa	Jornada parcial	Consultores	Voluntarios
2.						
3.						
4.						

Si necesita espacio adicional, por favor continúe la lista al final de la página 4

SÍ NO

16. ¿SU ORGANIZACIÓN ESTÁ AFILIADA A OTRA ORGANIZACIÓN O PARTIDO POLÍTICO?

En caso afirmativo, proporcione detalles:

17. ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU CONSEJO O PERSONAL TRABAJA COMO EMPLEADO DEL GOBIERNO

O OFICIALES ELECTOS? **En caso afirmativo**, por favor identifique:

ORGANIZACIÓN FINANCIERA

18. ¿CUÁLES EL PRESUPUESTO OPERATIVO ANUAL DE SU ORGANIZACIÓN? SÍ NO
(En dólares de los Estados Unidos)

19. ¿RECIBE SU ORGANIZACIÓN DONACIONES LOCALES QUE NO SEA UNA SUBVENCIÓN?
En caso afirmativo, indique la suma por año:

20. ¿SU ORGANIZACIÓN GANA, O ESPERA GANAR, INGRESOS PROCEDENTES DE LAS ACTIVIDADES?
(Suscripciones, ventas de libros, honorarios por capacitación, etc.) **En caso afirmativo**, indique la suma por año:

21. ¿HA OBTENIDO SU ORGANIZACIÓN LA FINANCIACIÓN DE UNA SUBVENCIÓN ANTERIORMENTE?

22. ¿SU ORGANIZACIÓN HA RECIBIDO UNA SUBVENCIÓN O FINANCIACIÓN CONTRACTUAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?
 • **EN CASO AFIRMATIVO**, POR FAVOR INCLUIR ESTA INFORMACIÓN EN LA LISTA de Subvenciones y Contratos de los Estados Unidos o Subsidios y contratos no provenientes de Estados Unidos:

Subsidios y contratos de Estados Unidos:		Fecha de inicio MM/AAAA	Fecha final MM/AAAA	Suma \$ USD
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				

Non-U.S. Grants and Contracts:		Fecha de inicio MM/AAAA	Fecha final MM/AAAA	Suma \$ USD
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				
Donante				
Título del proyecto				

i necesita espacio adicional, por favor continúe la lista al final de la página 4.

INFORMACIÓN ADICIONAL EN RELACIÓN A CUALQUIERA DE LAS PREGUNTAS
Por favor escriba abajo - Por favor, no escriba en mayúsculas.

Ingrese información adicional de arriba aquí: