**Carta de presentación de propuesta (PCS)**

**POR FAVOR ENVÍE ESTE DOCUMENTO DE PROPUESTA**

**CON SU PROPUESTA NARRATIVA Y PRESUPUESTO**

**PROYECTO/SOLICITUD: FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. TITULO DEL PROYECTO:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| PROYECTO PAIS: (Área del Proyecto: País, Provincia y / o Región)) | DURACIÓN DEL PROYECTO:  (en meses) | 1. 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, sí se conoce? \_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.**  **ORGANIZACIÓN** PERSONA DE CONTACTO  (Jefe de Organización): | | **7.**  **PROYECTO** PERSONA DE CONTACTO  (Lider o Director del Proyecto) (en caso de ser diferente*)* |
| Nombre: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Título: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Título: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Email: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Skype: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Skype: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Teléfono cellular: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 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?   **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** | | |
| 1. ¿EN QUÉ AÑO SE HA ESTABLECIDO / FORMADO SU ORGANIZACIÓN? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1. ¿Su organización está incorporada o legalmente registrada?   **En caso afirmativo,** por favor proporcione una copia del certificado de registro o incorporación, al enviar su propuesta. | | |
| *.* **En caso negativo,** proporcione detalles: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1. TIPO DE ORGANIZACIÓN:    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **12.** ¿ESTÁ SU ORGANIZACIÓN SITUADA EN LOS ESTADOS UNIDOS? | **SÍ** | **NO** |
| **En caso afirmativo,** responda a los puntos a, b, y c a continuación. |  |  |
| 1. ¿Su organización tiene un número de EIN de los Estados Unidos (Employer Identification Number)? |  |  |
| **En caso afirmativo,** proporcione el número EIN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 1. ¿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. |  |  |
| 1. ¿ 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: \_\_ | Voluntarios: \_\_ |

**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 |
| 1. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| 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.** ¿CUÁL ES EL PRESUPUESTO OPERATIVO ANUAL DE SU ORGANIZACIÓN? $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (En dólares de los Estados Unidos) | | **SÍ** | **NO** |
| **19.** ¿RECIBE SU ORGANIZACIÓN DONACIÓNES 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 LISTAde   **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 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | / | / | $ \_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subsidios y contratos no provenientes 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 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | / | / | $ \_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *Si 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***(*Reemplace el texto abajo con el suyo.)

Ingrese información adicional de arriba aquí: \_\_\_\_