**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: \_\_\_\_