**FONDO EMBAJADA DE NUEVA ZELANDIA EN MEXICO | 2019-2020**

**FORMULARIO DE SOLICITUD**

1. **Información sobre la organización**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la organización** |  |
| **Fecha de Fundación** |  |
| **Persona de contacto para la aplicación** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Página Web** |  |
| **Cantidad de miembros de la Organización** |  |
| **País** |  |
| **Provincia** |  |
| **Ciudad/Comunidad** |  |
| **Dirección y Código Postal** |  |
| **Número de Teléfono** |  |

1. **Información sobre el proyecto**

**Título del Proyecto:**

\*(Proporcionar un título descriptivo)

**Señale con una cruz la línea temática a la cual corresponde su proyecto:**

|  |  |
| --- | --- |
| Educación (particularmente de niñas y mujeres) |  |
| Cambio climático y resiliencia |  |
| Seguridad alimentaria |  |
| Asistencia en caso de desastres |  |
| Desarrollo de comunidades (particularmente comunidades indígenas y rurales) |  |
| Desarrollo sostenible agropecuario |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de inicio del proyecto** |  |
| **Fecha de culminación del proyecto** |  |
| **Duración estimada del proyecto (en meses)** |  |
| **Localidad, Provincia y País donde se desarrollará el proyecto** |  |

**Resumen del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Describa brevemente el proyecto**  (Si el proyecto involucra trabajo de construcción, por favor incluya un sencillo diseño del proyecto con cálculos del costo del material para los varios componentes del proyecto en una hoja separada). |  |

**Objetivos del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo general:**  (Es el resultado/efecto directo esperado como consecuencia de que la población objetivo disponga de los bienes o servicios que producirá el programa ) |  |
| **Objetivos específicos:**  (Son los resultados, productos o efectos que el proyecto va a generar en forma directa. Los objetivos específicos deben estar formulados de la forma más concreta y directa posible, y deben ser verificables). (max. 6 objetivos) |  |
| **Describa brevemente cuál es el aporte al desarrollo (de la comunidad/población objetivo) que generaría el proyecto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Quién/es se beneficiará/n del proyecto y cómo serán beneficiados?**  (Incluya número de mujeres, hombres, niños y niñas). |  |
| **¿Cuánta gente vive en la comunidad o ciudad?** |  |
| **Una vez que la actividad concluya, ¿quién será el responsable de costos y mantenimiento futuros?** |  |
| **¿Obtiene usted apoyo del gobierno nacional, provincial o municipal para este proyecto?** |  |
| **¿Es este un proyecto ya existente o completamente nuevo? Explicar** |  |
| **¿Su organización ha aplicado o ha sido financiada con anterioridad por la Embajada de Nueva Zelandia?**  **De ser así, proporcione detalles de dicha solicitud y el año en que fue realizada la misma.** |  |
| **¿Ha solicitado asistencia de otras fuentes para este proyecto?**  **De ser el caso, por favor describa:** |  |
| **¿La solicitud de financiamiento mencionada anteriormente fue exitosa?** |  |
| **¿Qué es exactamente lo que solicita del Fondo Embajada de Nueva Zelandia?** |  |
| **¿Cómo contribuirá su organización para el logro de los objetivos del proyecto?** |  |

**Plan de implementación (indique las principales actividades)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de inicio** | **Fecha de Finalización** | **Actividad/Tarea** | **Insumos requeridos** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**MANEJO DEL PROYECTO**

**¿Quién será el responsable del proyecto (es decir, el coordinador/director del proyecto)?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **Título/Aptitudes** |  |
| **Experiencia relevante** |  |

**¿Quién más estará involucrado en la ejecución y entrega del proyecto?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Puesto** | **Experiencia en relación con la ejecución del proyecto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Resumen del Presupuesto del Proyecto (en moneda local)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aporte solicitado al Fondo Embajada de Nueva Zelandia (en moneda local)** |  |
| Aporte de la organización **(en moneda local)** |  |
| Aporte de otros contribuyentes **(en moneda local)** |  |
| Costo total del proyecto **(en moneda local)** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Contribución del Fondo Embajada de Nueva Zelandia\* | Contribución de la Organización que lo implementa | Otros Contribuyentes | Costo Total |
| **Costos de Mano de Obra** | **Moneda local** | **Moneda local** | **Moneda local** | **Moneda local** |
| Salarios | Financiamiento no disponible |  |  |  |
| Viáticos | Financiamiento no disponible |  |  |  |
| Entrenamiento | Financiamiento no disponible |  |  |  |
| **Equipo & Material** |  |  |  |  |
| Herramientas & Equipo |  |  |  |  |
| Maquinaria |  |  |  |  |
| Flete |  |  |  |  |
| Materiales |  |  |  |  |
| Consumibles (gasolina, fertilizantes, químicos) |  |  |  |  |
| Otros |  |  |  |  |
| **Gastos Generales** |  |  |  |  |
| Comunicaciones |  |  |  |  |
| Transporte |  |  |  |  |
| Seguro |  |  |  |  |
| Otros |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

Aclarar tipo de cambio utilizado: 1 NZ$ (dólar neozelandés) = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (moneda local)

**\* Adjuntar cotizaciones/órdenes de compra de proveedores/ facturas pro-forma para todos los artículos/servicios solicitados. De ser posible, los gastos de envío o transporte deberían ser incluidos en la factura.**

**Manejo de Riesgo**

Indique los riesgos asociados con la entrega del proyecto, es decir, ¿cuáles podrían ser los principales problemas que podrían afectar la realización y el resultado del proyecto?

|  |  |
| --- | --- |
| **Riesgo** | **¿Cómo se manejará el riesgo?** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Chequeo Final**

Usted ha:

* ¿Completado todas las secciones del Formulario de Aplicación?
* ¿Incluido todas las cotizaciones, facturas, órdenes de compra para los materiales/equipos que solicita?
* ¿Incluido el detalle de los nombres de todos los involucrados con la implementación del proyecto?
* ¿Firmado la solicitud?

**Solicitud enviada por:**

**Solicitud presentada por**

**Firma:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y apellido de la persona que firma:**

**Cargo/puesto dentro de la Organización:**

**Fecha:**