**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**“PROGRAMA AMAZONÍA 2024”**

**Para mayor información visita nuestra página web:**

<https://fundacionsemilla.org/convocatorias/>

**FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS:** Hasta el 20 de noviembre de 2024

**PERIODO DE EJECUCIÓN:** Del 15 de diciembre de 2024 hasta el 15 de agosto de 2025 (8 meses de duración).

**ÁMBITO GEOGRÁFICO:** Las organizaciones postulantes deben estar localizadas dentro de la cuenca amazónica boliviana.

**VALOR DEL APOYO:** Serán apoyados proyectos con un presupuesto máximo de 50.000 bolivianos.

Se debe enviar los documentos de postulación en **ARCHIVO WORD** y el presupuesto en **ARCHIVO** **EXCEL,** con la documentación requerida en **ARCHIVO PDF,** al correo: [programaamazonia@fundacionsemilla.org](mailto:programaamazonia@fundacionsemilla.org)

No necesita enviar los documentos en físico, pero asegúrese que el correo con la propuesta incluya los siguientes documentos requeridos:

* Formulario de postulación (archivo Word)
* Presupuesto (archivo Excel)
* Carnet de identidad vigente del representante legal (archivo PDF)
* Carnet de identidad vigente del representante legal de la organización de apoyo (archivo PDF)
* Poder notarial del representante legal (archivo PDF)
* Acta de Asamblea de designación de representante legal (caso que corresponda) (archivo PDF)
* Acta de la última reunión de su directorio (archivo PDF)
* Resolución de personería jurídica (archivo PDF)
* Balance General y Estado Financiero (archivo PDF)
* Estatuto Orgánico y Reglamento Interno de la Organización (archivo PDF)
* Número de Identificación Tributaria (NIT) (archivo PDF)
* Certificación de la Cuenta Bancaria donde figure: el nombre del banco, moneda en bolivianos, el nombre de la cuenta bancaria, número de cuenta bancaria (archivo PDF)

**INFORMACIÓN SOBRE LA ORGANIZACIÓN**

Cuanto más completa esté la información será mejor para el proceso de evaluación de su propuesta. Todos los campos son obligatorios. ¡Mucha suerte!

# **A. IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE**

* ***A.1. Identificación de la Organización Postulante, en el siguiente cuadro escriba las respuestas a las preguntas que se presentan sobre su organización***

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre de la Organización/Agrupación: |  |
| N° de la **Personería Jurídica** (si tuviera): |  |
| Número de Identificación Tributario **(NIT)** (si tuviera): |  |
| Correo electrónico de la Organización/Agrupación: |  |
| País: |  |
| Departamento: |  |
| Provincia: |  |
| Municipio: |  |
| Comunidad o cantón |  |
| Dirección de la Organización: |  |
| Teléfono fijo y Celular |  |
| Escribir el sitio Web o redes sociales (si tiene): |  |

* ***A.1.1 Completar los siguientes datos del REPRESENTANTE LEGAL de la ORGANIZACIÓN POSTULANTE o responsable de la organización***

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre del representante legal de la Organización/Agrupación: |  |
| N° de C.I del responsable de la Organización/Agrupación: |  |
| Domicilio del representante legal |  |
| Correo electrónico del representante legal o responsable de la Organización: |  |
| Número de Celular: |  |
| N° del poder del representante legal (si tuviera): |  |
| En qué fecha se otorga el poder del representante legal (según su documento) si tuviera: |  |
| N° de la notaría de fe pública (según documento) si tuviera: |  |
| **Departamento** donde se aprobó el poder del representante legal: |  |
| **País** donde se aprobó el poder del representante legal: |  |

* ***A.2. En caso que no tenga PERSONERÍA JURÍDICA o NIT la organización postulante deberá contar con una ORGANIZACIÓN DE APOYO***

Se debe escribir los datos de la **Organización de apoyo** que va a recibir los recursos, y se deberá colocar los datos del banco de esa organización de apoyo, que canalizará los recursos económicos para ustedes.

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre de la **Organización de apoyo**: |  |
| **Personería Jurídica** de la Organización de Apoyo: |  |
| Número de Identificación Tributario **(NIT):** |  |
| Correo electrónico de la organización: |  |
| País: |  |
| Ciudad: |  |
| Dirección de la Organización: |  |
| Teléfono y Celular: |  |
| Sitio Web o redes sociales |  |

* ***A.2.1 Completar los siguientes datos del REPRESENTANTE LEGAL de la ORGANIZACIÓN DE APOYO o responsable de la organización***

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre del **representante legal** de la **Organización de Apoyo**: |  |
| N° de C.I. del representante legal de la Organización de Apoyo: |  |
| Correo electrónico del responsable: |  |
| Celular |  |
| N° del poder del representante legal (si tuviera): |  |
| En qué Fecha se otorga el poder del representante legal (según su documento): |  |
| N° de la notaría de fe pública: |  |
| **Departamento** donde se aprobó el poder del representante legal: |  |
| **País** donde se aprobó el poder del representante legal: |  |

* ***A.2.2 Escriba brevemente como va ayudar la organización de apoyo a la organización postulante***

R.

* ***A.3. Referencia de una persona u organización que conozca su trabajo***

***Nombre y Apellido:***

***Organización:***

***Correo electrónico:***

***Teléfono y/o celular:***

**B. SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE**

En este punto se requiera saber si la organización postulante tiene conocimiento sobre manejo de financiamiento por otras entidades y los recursos que recibió: **(puede añadir las líneas que sean necesarias)**

**B.1** **Presupuesto general que manejo la organización postulante el ANTERIOR AÑO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fuente de financiación del anterior año** | **Cantidad Bs.** | **Cantidad $us** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALES** |  |  |

**B.2 Presupuesto general que maneja la organización postulante en el PRESENTE AÑO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fuente de financiación del presente año** | **Cantidad Bs.** | **Cantidad $us** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALES** |  |  |

**B.3 ¿Su organización recibió financiamiento de otros donantes a lo largo de su trayectoria? Colocar el nombre y el año de otros donantes con los que haya trabajado**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° | DONANTE | AÑO |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

**B.4 ¿Su organización ya ha recibido financiamiento de Fundación Semilla años antes? (marque con una X)**

* ( ) Sí, en caso de ser afirmativo escribir cuántas veces \_\_\_\_
* ( ) No

**C. HISTORIA Y OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE / COMUNIDAD / GRUPO, ETC.**

**C.1. ¿ Dónde se creó la organización postulante y cuándo?**

**C.2. ¿Tiene personería jurídica la organización postulante? Si no tiene, explique por qué.**

**C.3. ¿Cuál es la misión de la organización postulante?**

**C.4 ¿Cuáles son los objetivos de la organización postulante?**

**C.5 Cuales son las estrategias de la organización postulante para alcanzar sus metas u objetivos? De un ejemplo de su trabajo**

**C.5.5 Como organización/comunidad/Grupo/Colectivo POSTULANTE cuál es su principal actividad económica. (Puede marcar más de una opción con una X) En caso de ser OTROS deberá escribirla.**

* ( ) Agricultura (huertos, horticultura, entre otros)
* ( ) Pecuaria (ganadería, porcicultura, avicultura, etc.)
* ( ) Apicultura (crianza de abejas para la producción de miel)
* ( ) Piscicultura y Pesca
* ( ) Silvicultura ( Conservación de bosques y espacios verdes)
* ( ) Artesanías
* ( ) Comercio
* ( ) Turismo
* ( ) Educación
* Otros (especificar) ...............

**C.6 . ¿Participa la organización de redes?, y si es así escribir de cuáles?**

**C.7. La organización postulante es (Marque con una X):**

* ( ) Asociación
* ( ) Colectivo
* ( ) Comunidad
* ( ) Grupo
* ( ) Movimiento
* ( ) ONG
* ( ) Fundación
* Otros (especificar) ...................

**C.8 Los miembros de la organización postulante se identifican como: (Marque con una X) en caso de no ser ninguna colocar “Otros” y especificar:**

* ( ) Pueblos indígenas originario campesino
* ( ) Comunidades interculturales
* ( ) Afrodescendientes
* Otros (especificar) ……………

**C.9 En caso que la pregunta anterior pertenezca a un pueblo indígena originario campesino o afrodescendientes especificar su nombre, si no colocar “NO APLICA” en esta pregunta**

R.-

**C.10 La organización postulante está formada por: (marque con una “X”)**

* ( ) Solo Mujeres
* ( ) Mayormente Mujeres que Hombres
* ( ) Mayormente Hombres que Mujeres
* ( ) Existe un equilibrio entre Mujeres y Hombres

**C.11 La organización postulante tiene alcance: (marque con una “X”)**

* ( ) Local (comunidades, municipios, cantones entre otros)
* ( ) Regional (provincias)
* ( ) Nacional (departamentos)
* ( ) Internacional (Países)

**D. INFORMACIÓN BANCARIA**

La organización postulante debe tener una cuenta bancaria para recibir los recursos directamente. La cuenta bancaria debe estar al nombre de la organización que recibe la donación. Si la organización postulante no tiene una cuenta bancaria propia, otra organización puede recibir los recursos. En esta situación, La Organización de Apoyo será la que reciba los recursos y deberá completar la información financiera con los datos de ella.

**La siguiente información bancaria es de (marque con una X):**

* **Organización postulante ( )**
* **Organización de Apoyo ( )**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN SOLICITADA SOBRE EL BANCO** | **RESPUESTA** |
| **Nombre del titular de la cuenta bancaria:** |  |
| **Número de la cuenta bancaria:** |  |
| **Tipo de cuenta:** |  |
| **Moneda de la cuenta**: |  |
| **Nombre del Banco:** |  |
| **Nombre de la Sucursal Número de la Agencia del banco:** |  |
| **Dirección del Banco/Sucursal: (información imprescindible):** |  |
| **Comunidad:** |  |
| **Ciudad:** |  |
| **Departamento:** |  |
| **País:** |  |
| **Teléfono del Banco:** |  |

1. **LISTA DE LOS MIEMBROS DEL DIRECTORIO DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE (agregar las líneas que sean necesarias)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y apellido** | **Teléfono fijo o celular** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO**

**RESPONSABLES DEL PROYECTO**

Asignar a dos (2) responsables del proyecto, que serán los puntos de contacto con los técnicos de FUNDACION SOCIOAMBIENTAL SEMILLA a lo largo del periodo de ejecución hasta la aprobación del informe financiero y sus respaldos de gastos.

**Datos del responsable 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre y apellido responsable 1: |  |
| Carnet de identidad: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono o celular: |  |
| País |  |
| Departamento: |  |
| Dirección: |  |
| Cuál es su Cargo en la organización/ comunidad(si tiene): |  |
| Desde cuándo integra el grupo/organización: |  |

**Datos del responsable 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| Nombre y apellido responsable 2: |  |
| Carnet de identidad: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono o celular: |  |
| País |  |
| Departamento: |  |
| Dirección: |  |
| Cuál es su Cargo en la organización/ comunidad (si tiene): |  |
| Desde cuándo integra el grupo/organización: |  |

**DATOS DEL PROYECTO**

1. **¿Cuál es la línea o las líneas temáticas a la cual se postula según la convocatoria?**
2. **Escribe brevemente como su proyecto se encuentra relacionado en él o las líneas temáticas que seleccionó en la pregunta N°1**
3. **Escriba el Título de su proyecto**
4. **Nombre de la organización/comunidad/grupo que realizara el proyecto:**
5. **Escriba en la parte de respuesta del siguiente cuadro los datos de la UBICACIÓN donde se realizará el proyecto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE** | **RESPUESTA** |
| País: |  |
| Departamento: |  |
| Provincia: |  |
| Municipio: |  |
| Comunidades o cantones: |  |

**Marque con una “X” a que tipo de Bioma corresponde su proyecto**:

1. Amazónico ( )
2. Pantanal ( )
3. Chiquitano ( )
4. Chaco ( )
5. Tucumano – Boliviano ( )
6. Andes ( )

**En qué área se desarrollará el proyecto (Marque con una X):**

* ( ) Urbano
* ( ) Rural
* ( ) Urbano y Rural

**Marque con una “X” el Alcance que tendrá el proyecto:**

* ( ) Local (comunidades, municipios, cantones entre otros)
* ( ) Regional (provincias)
* ( ) Nacional (departamentos)
* ( ) Internacional (Países)

1. **Realice una breve descripción en donde se desarrollará el proyecto considerando las cuestiones ambientales y sociales (bioma, cuenca hidrográfica, biodiversidad)**

**OBJETIVOS DEL PROYECTO**

1. **Objetivo General:**
2. **Objetivos Específicos:**
3. **Escriba la justificación del porque se pretende realizar este proyecto:**
4. **Metodología**: importante que mencione todos los resultados y productos que espera lograr con el proyecto, los mismos que serán verificados con el informe final y con fuentes de verificación. **(fotos, actas, planillas, listas, videos, y todo lo que tenga comprobación)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objetivos específicos** | **Las actividades** en forma genérica que se desarrollarán dentro del objetivo específico | Detalle **Las tareas** para cumplir con las actividades | Detalle **los Resultados esperados** (cuantitativos y cualitativos) |
|  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |

1. **Cronograma del proyecto: Duración de 8 meses**

(la fecha inicial desde el 15 de diciembre de 2024 y finalización hasta el 15 de agosto de 2025) escribir las actividades que se mencionaron en la **pregunta N°10,** para cumplir con los objetivos específicos y pintar o colocar una X el tiempo que se va tomar en realizar las actividades, si es necesario puede colocar más líneas .

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ACTIVIDADES MENCIONADAS POR LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS** | MES 1 | | | | MES 2 | | | | MES 3 | | | | MES 4 | | | | MES 5 | | | | | MES 6 | | | | |
| **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | | **S2** | **S3** | **S4** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |

**MONITOREO E INDICADORES DEL PROGRAMA**

1. **Escriba en el siguiente cuadro como su proyecto tiene una participación en los siguientes tres ejes temáticos:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMAS** | **RESPUESTA** |
| **AMBIENTAL** |  |
| **SOCIAL** |  |
| **ECONÓMICO** |  |

**BENEFICIADOS**

1. **Los beneficiados se identifican como (marque solo una opción), en caso de no identificarse con ninguno colocar “Otros” y especificar:**

* ( ) Pueblos indígenas originario campesino
* ( ) Comunidades interculturales
* ( ) Afrodescendientes
* Otros (especificar) …………….

1. **Con respecto a la pregunta N°14, En caso los beneficiados sean de un Pueblo Indígena Originario Campesino o Afrodescendientes debe escribir el nombre o los nombres de Pueblo indígena, si no es se debe colocar NO APLICA**

R.-

1. **Los beneficiados serán:**

* ( ) Solo Mujeres
* ( ) Mayormente Mujeres que Hombres
* ( ) Mayormente Hombres que Mujeres
* ( ) Existe un equilibrio entre Mujeres y Hombres

1. **Los beneficiados se identifican como (Marque con una X):**

* ( ) Asociación
* ( ) Colectivo
* ( ) Comunidad
* ( ) Grupo
* ( ) Movimiento
* Otro (especificar) ...................

1. **Responder el siguiente cuadro según los beneficiados directos e indirectos del proyecto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **Cantidad** | **Describa como serán beneficiadas** |
| Cuantas personas serán **beneficiadas** **de** **manera directa** del proyecto |  |  |
| Cuántas personas serán **beneficiadas indirectamente** por la acción de los beneficiarios directos del proyecto |  |  |
| Número de **familias impactadas positivamente** de manera directa. |  |  |

1. **Según la respuesta de la pregunta anterior escriba la cantidad de personas BENEFICIADAS DIRECTAS según su rango de edad aproximadamente:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rango de edades** | **Cantidad de personas** |
| De 1 a 14 años: |  |
| De 15 a 29 años: |  |
| De 30 a 64 años: |  |
| Mayor a 65 años: |  |
| **TOTAL, DE PERSONAS** |  |

1. ***¿Cuáles son los riesgos potenciales para la implementación del proyecto y como proponen minimizar estos riesgos?***

***Riesgo:***

***Solución:***

***Riesgo:***

***Solución:***

1. **Escriba al Equipo que desarrollará todo el proyecto (agregar las líneas necesarias)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellido** | **Organización / Comunidad** | **Función** | **Celular** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**INDICADORES EXTERNOS**

1. **¿El siguiente proyecto se realizará en alguna ÁREA PROTEGIDA, sitio RAMSAR o TCO? En caso de ser afirmativa la respuesta debe mencionar el sitio, si no se encuentra colocar NO APLICA (se puede marcar más de una opción)**

* ( ) ÁREA PROTEGIDA: ..............
* ( ) SITIO RAMSAR: ..............
* ( ) TIOC o TCO: ............
* ( ) NO APLICA:

1. **¿La organización postulante permite la participación de otros actores del territorio (autoridades locales, jóvenes, universidades, colegios, clubes, colectivos etc.) para que logren sus objetivos?**

* SI ( )
* NO ( )

Mencione un ejemplo:

1. **¿Considera que su región, territorio está sufriendo los efectos del cambio climáticos? ¿En caso de ser afirmativo mencione cuales podrían ser las principales causas y cuáles son los efectos que genera?**
2. **Como logró conocer sobre la convocatoria al programa al que postula (Marque con una X) en caso de seleccionar “OTROS” debe escribir como:**

* Facebook ( )
* Instagram ( )
* LinkedIn ( )
* Página web de la Fundación( )
* Tik Tok ( )
* Twitter ( )
* WhatsApp ( )
* Correo electrónico ( )
* Eventos ( )
* Otros (especificar) .......

**Cualquier consulta por favor contáctanos al correo:** [programaamazonia@fundacionsemilla.org](mailto:programaamazonia@fundacionsemilla.org) o al celular: +591-71001916

Sigue nuestras páginas y redes sociales para obtener mayor información de los programas e iniciativas

|  |  |
| --- | --- |
|  | [Fundación Socioambiental Semilla](https://www.facebook.com/Fundacionsocioambientalsemilla) |
| Qué es IG? La red social Instagram | [semilla\_bolivia](https://www.instagram.com/semilla_bolivia/) |
|  | [Fundación Socioambiental Semilla](https://bo.linkedin.com/company/fundacion-socioambiental-semilla?trk=companies_directory) |
|  | <https://fundacionsemilla.org/> |
|  | Fundación Socioambiental Semilla |
|  | [Fundación Socioambiental Semilla](https://x.com/SemillaBOLIVIA) |