|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ASISTENCIA FINANCIERA NO-REEMBOLSALE PARA PROYECTOS COMUNITARIOS DE SEGURIDAD HUMANA (APCS/KUSANONE)**  **EMBAJADA DEL JAPÓN** |  |

**FORMULARIO DE APLICACIÓN**

**Indicaciones:**

1. Llenar el formulario con la información requerida sobre su propuesta de proyecto
2. Una vez completo, enviar firmado y sellado junto los documentos adjuntos al correo [apcs@sv.mofa.go.jp](mailto:apcs@sv.mofa.go.jp)

Nota: APCS puede recibir como máximo 10 MB por correo. Si sus documentos pesan más de 10 MB, puede enviar los documentos adjuntos por separado en distintos correos o por medio de enlace de descarga (wetransfer, drive, onedrive, entre otros).

1. Solo se recibirán solicitudes del del 24 de julio 2024 al 01 de septiembre de 2024

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | |
| Nombre de la organización solicitante | | | | | | | | | | |
| Escriba el nombre de la organización solicitante según documentación legal | | | | | | | | | | |
| Año de fundación | | | | Año en que se fundó la organización | | | | | | |
| Breve descripción de la organización solicitante (razón social, funciones, entre otras) | | | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| ¿Ha recibido su organización asistencia técnica o financiera de gobiernos extranjeros u ONGs? | | | | Si  No | | | | | | |
| ¿Ha recibido su organización asistencia técnica o financiera del Gobierno Japonés? | | | | Si  No | | | | | | |
| Si su respuesta es SI, especificar el/los proyecto/s realizados anteriormente con apoyo del Gobierno Japonés | | | | *Describa el/los proyecto/s realizados anteriormente con apoyo del Gobierno Japonés, incluyendo nombre del proyecto, año de realización y monto del proyecto* | | | | | | |
| **Información de contacto** | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | Escriba el nombre de la persona de contacto | | | | | | |
| Cargo/Posición | | | | Escriba el cargo que desempeña | | | | | | |
| Número de teléfono | | | | Escriba el teléfono de contacto | | | | | | |
| Dirección de correo electrónico | | | | Escriba aquí la dirección de correo electrónico | | | | | | |
| **INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO** | | | | | | | | | | |
| **Título del proyecto** | | | Escriba aquí el nombre del proyecto | | | | | | | |
| **Tipo de proyecto** | | | Escoja su tipo de proyecto | | | | | | | |
| **Si escogió “otro”, favor especificar el tipo de proyecto** | | | Especifique el tipo de su proyecto | | | | | | | |
| **Ubicación del Proyecto** | | | Zona | | | | | Elija su zona | | |
| Departamento | | | | | Departamento | | |
| Municipio | | | | | Municipio | | |
| Distrito | | | | | Distrito | | |
| Cantón/Caserío | | | | | Cantón o Caserío | | |
| **Cantidad de Beneficiarios** | | | Cantidad de personas beneficiarias | | | | | | | Personas |
| Cantidad de familias beneficiarias | | | | | | | Familias |
| **Administrador del proyecto** | | | Escriba quién será el administrador del proyecto una vez este finalice | | | | | | | |
| **Costos del proyecto** | | | | | | | | | | |
| **Monto para solicitar a Japón** | | | | | | | | | $ Monto a solicitar a Japón USD | |
| **Contrapartidas** (de actores involucrados en el proyecto) | | | Nombre de la institución | | | | | | $ Monto de la contrapartida USD | |
| Nombre de la institución | | | | | | $ Monto de la contrapartida USD | |
| Nombre de la institución | | | | | | $ Monto de la contrapartida USD | |
| Nombre de la institución | | | | | | $ Monto de la contrapartida USD | |
| Nombre de la institución | | | | | | $ Monto de la contrapartida USD | |
| **Costo total aproximado del proyecto** | | | | | | | | | $ Monto total del proyecto USD | |
| **Requisitos Mínimos** | | | | | | | | | | |
| Marque las casillas si posee estos documentos para presentación de solicitud, según corresponda | | | | | | | | | | |
|  | Terreno legalizado y registrado a nombre del solicitante o beneficiario\* (MINED en caso de escuela y MINSAL en caso salud) | | | | |  | | Carta de compromiso de contrapartidas (Alcaldía, ADESCO, ONG, Ministerios, entre otros) | | |
|  | Personería jurídica de la organización solicitante (en el caso de Junta de Agua, deberá presentar confirmación de registro en la ASA) | | | | |  | | Matrícula de los últimos cinco (5) años, desglosada por grado y turno (solo para proyectos de escuela) | | |
|  | Inscripción y registro de la fuente de agua en la ASA (solo para proyectos de agua potable) | | | | |  | | Carta de cooperación de parte de MINED donde confirme que la escuela no forma parte de su programa constructivo para el año lectivo y compromiso para brindar mobiliario (solo para proyectos de escuela) | | |
|  | Resultados de aforo y calidad de agua (solo para proyectos de agua potable) | | | | |
|  | Censo actualizado de la comunidad beneficiaria (solo para proyectos de agua potable, salud y de tipo “otros”) | | | | |  | | Carta de parte de MINSAL donde confirme que la unidad no forma parte de su programa constructivo para el año lectivo y además carta compromiso para brindar personal médico, insumos, mobiliario y equipo necesario, según aplique (solo para proyectos de salud) | | |
|  | Carta compromiso para pago de tarifa por uso de agua a futuro por parte de la comunidad beneficiaria (solo para proyectos de agua potable) | | | | |
|  | Justificación del proyecto (solo para proyectos de tipo “otros”) | | | | |  | | Plan de funcionamiento, incluyendo plan de sostenibilidad, entre otros (solo para proyectos de tipo “otros”) | | |
| ***Nota explicativa:***  ***Todos los documentos marcados deberán ser enviados adjuntos a este formulario para completar la solicitud. No se recibirán solicitudes incompletas. En caso de no contar con alguno de estos requisitos, favor preparar la documentación para siguiente convocatoria.***  *\* Si se posee un comodato sobre el terreno, este debe de ser por lo menos por 50 años y se debe adjuntar también el contrato de comodato.* | | | | | | | | | | |
| **Perfil del proyecto** | | | | | | | | | | |
| **Objetivo General** | | Escriba el objetivo general (1) del proyecto | | | | | | | | |
| **Objetivos Específicos** | | Escriba los objetivos específicos del proyecto (pueden ser varios) | | | | | | | | |
| **Alcances** | | Escriba los alcances del proyecto (pueden ser varios) | | | | | | | | |
| **Componentes principales del proyecto** | | Escriba aquí los principales componentes del proyecto | | | | | | | | |
| **Antecedentes** | | Escriba aquí los antecedentes del proyecto | | | | | | | | |
| **Justificación** | | Escriba aquí la justificación del proyecto | | | | | | | | |
| **Ubicación del proyecto** | | **Coordenadas del proyecto** | | | Escriba las coordenadas del proyecto | | | | | |
| **Croquis del proyecto (esquemático)** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Fotografías del estado actual del proyecto** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| Descripción de la fotografía | | | | | | | Descripción de la fotografía | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| Descripción de la fotografía | | | | | | | Descripción de la fotografía | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| Descripción de la fotografía | | | | | | | Descripción de la fotografía | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORIZACIÓN** | |
| DOY FE que lo expresado en este formulario es información verídica sobre la solicitud de proyecto realizada | |
| **Nombre de representante de organización solicitante** | Nombre de la persona representante de organización solicitante |
| **Cargo** | Cargo de la persona representante de organización solicitante |
| **Fecha de presentación de solicitud** | Fecha de presentación |
| **Firma** | **Sello** |