**FORMULARIO DE APLICACIÓN**

**LISTA DE COMPROBACIÓN**

***Por favor asegúrese de que su aplicación satisface todos los criterios especificados en la siguiente lista.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SI** | **NO** |
| Resumen de la propuesta (formato Word ) |  |  |
| Presupuesto de la propuesta (formato Excel) |  |  |
| Certificado de Registro de Cámara de Comercio o el documento equivalente con una expedición no mayor a treinta (30) días a la fecha de presentación. |  |  |
| Estados financieros auditados del último año fiscal (en ausencia de estados auditados, se aceptará cualquier otro documento oficial que demuestra el ingreso anual del año anterior); |  |  |
| Carta de aval de la autoridad local del lugar en donde se va a desarrollar la propuesta. Se admiten cartas provenientes de entidades tales como: Secretarías de Salud, Secretaría de Gobierno, Alcaldías locales, Hospitales locales, Comités locales de drogas, o afines; en la que se especifique, razón social del proponente, titulo u objeto de la propuesta, razón social de la entidad que avala la propuesta y estar suscrita por el representante de dicha entidad. |  |  |

**RESUMEN DE LA PROPUESTA**

1. **INFORMACIÓN DEL APLICANTE (máximo 1 página)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del APLICANTE, dirección y detalles de contacto** (incluir número telefónico y dirección de correo electrónico) |  |
| **Fecha de registro en la Cámara de Comercio de la organización** |  |
| **Director/ Gerente del proyecto** (Nombre y datos de contacto – teléfonos y dirección de correo electrónico) |  |
| **Primera persona de contacto para esta aplicación** (Nombre, cargo e información de contacto - teléfonos y dirección de correo electrónico)  |  |

|  |
| --- |
| * 1. **Experiencia previa en la ejecución de proyectos de reducción del consumo de drogas y experiencias de base comunitaria en Colombia**
 |
| *(Por favor indique fecha, duración, lugar, corta descripción, principales donantes, socios si los hay)*  |

|  |
| --- |
| **1.2. Experiencia previa trabajando con UNODC**  |
| *(Por favor mencione un proyecto en los últimos tres años el cual ha recibido fondos parciales o totales de UNODC o alguna otra organización de Naciones Unidas. Indique nombre de la organización donante, tamaño de la donación, fecha, duración y lugar del proyecto y una corta descripción del mismo).* |

|  |
| --- |
| **1.3. Experiencia previa trabajando con organizaciones internacionales**  |
| *(Por favor mencione un proyecto en los últimos tres años el cual ha recibido fondos parciales o totales de organizaciones internacionales. Indique nombre de la organización donante, tamaño de la donación, fecha, duración y lugar del proyecto y una corta descripción del mismo).* |

1. **INFORMACIÓN DEL PROYECTO** (*máximo 3 páginas*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Título del proyecto** |  |
| **Monto requerido para la subvención solicitada en USD y pesos colombianos** |  |
| **Costo total de la propuesta** | *(Diferencia del monto de la subvención requerida a UNODC si se han asegurado fondos adicionales. En este caso proporcione evidencia de los fondos adicionales asegurados)* |
| **Lugar del proyecto** | *(Por favor justifique el alcance local)* |
| **Fechas del proyecto** |  *(Tenga en cuenta que la aplicación iniciará el 1 de agosto de 2016)* |

|  |
| --- |
| **2.1 Resumen del Proyecto** |
| *(No más de 200 palabras)*  |

|  |
| --- |
| **2.2 Actividades que serán implementadas**  |
| *(Por favor describa las actividades del proyecto)*  |

|  |
| --- |
| **2.3 Beneficiarios finales del Proyecto (Sexo y edad)** |
| *(Por favor indique la información sobre los beneficiarios seleccionados -grupos vulnerables y en situación de riesgo-. Brinde una estimación aproximada de la cantidad de personas a las que el proyecto será capaz de llegar / de apoyar de manera directa e indirecta.)* |

|  |
| --- |
| **2.4 Rol de la comunidad**  |
| *(Por favor describa cómo se involucrará a la comunidad en el proyecto)* |

|  |
| --- |
| **2.5 Objetivos específicos del proyecto**  |
|  *(Por favor defina objetivos específicos, medibles, alcanzables, pertinentes y de determinada duración).*  |

|  |
| --- |
| **2.6 Resultados esperados del proyecto**  |
|  *(Por favor explique cuál es el resultado esperado del proyecto propuesto respecto a la situación de los beneficiarios finales)*  |

|  |
| --- |
| **2.7 Personal involucrado en el proyecto (equipo de trabajo)** |
|  *(Por favor indique información sobre el número y la experiencia del personal involucrado en las actividades del proyecto como equipo de trabajo.)* |

|  |
| --- |
| **2.8 Disposiciones de control** |
|  *(Por favor explique cómo su organización supervisará la implementación y ejecución del proyecto.)* |

|  |
| --- |
| **2.9 Indicadores de desempeño** |
|  *(Por favor indique una o más indicadores para cada actividad que implementará para evaluar el progreso y el desempeño del proyecto, y el logro de los resultados esperados. Indicar claramente los medios de verificación y los supuestos)* |

|  |
| --- |
| **2.10 Normas y directrices internacionales y nacionales con respecto a los tipos de intervenciones y políticas eficaces para la reducción del consumo de drogas** |
| *(Explique en qué aspectos el proyecto propuesto se encuentra en línea con estándares y directrices nacionales e internacionales con respecto a los tipos de intervenciones y políticas eficaces para la reducción del consumo de drogas).*  |

|  |
| --- |
| **2.11 Sostenibilidad**  |
| *(Por favor describa cuáles son las perspectivas para los beneficios del proyecto después de la subvención gastada. ¿Qué medidas se están poniendo en marcha para garantizar la sostenibilidad?)* |

1. **PLAN DE TRABAJO Y COSTOS** (*máximo 2 páginas*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Resultados esperados** | **Principales actividades planificadas** | **Periodo de implementación (meses)**  | **Monto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DEL COSTO DEL PROYECTO** |  |

1. **PRESUPUESTO (Por favor use la plantilla de presupuesto en formato Excel).**