

**Fondo de Contribuciones Voluntarias**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBVENCIÓN**

Esta sección referida a la descripción del proyecto abarca una copia de la información que brindará posteriormente en el formulario. Le recomendamos que complete esta sección antes de enviar su solicitud.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **0.1** | Estado solicitante | *Copie su respuesta de la pregunta 1.1.* |
| **0.2** | Situación respecto del TCA del/los Estado/s solicitante/s | *Copie su respuesta de la pregunta 5.1.* |
| **0.3** | Nombre del proyecto | *Copie su respuesta de la pregunta 6.1.* |
| **0.4** | Duración del proyecto | *Copie su respuesta de la pregunta 6.2.* |
| **0.5** | Presupuesto total (USD) | *Copie su respuesta de la pregunta 7.1.* |
| **0.6** | Resumen del proyecto | *Copie su respuesta de la pregunta 6.3.* |
| **0.7** | Asociado en la ejecución del proyecto | *Copie su respuesta de la pregunta 4.2.* |



1. Estado/s solicitante/s

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1 | Nombre del Estado solicitante | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 1.2 | Departamento u organismo gubernamental con la responsabilidad principal de ejecutar el proyecto | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 1.3 | ¿Esta es una solicitud que presenta con otro Estado? | [ ]  SÍNombre del Estado cosolicitante: | [ ]  NO |
| *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |

1. Estado/s beneficiario/s

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.1 | ¿Otros Estados se beneficiarán del proyecto?*P. ej., ¿a través de su participación en una reunión regional?* | [ ]  SÍ | [ ]  NO |
| 2.2 | Si respondió "Sí" en la pregunta 2.1, especifique el/los Estado/s a los quese pretende beneficiar con este proyecto. | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |

# Personas de contacto

|  |  |
| --- | --- |
| **Persona de contacto principal[[1]](#footnote-1)** | **Persona de contacto secundaria[[2]](#footnote-2)** |
| Tratamiento (p. ej., Sr., Sra., Dr/a.) | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Tratamiento (p. ej., Sr., Sra., Dr/a.) | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Nombre | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Nombre | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Apellido | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Apellido | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Cargo | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Cargo | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Departamento u organismo gubernamental | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Departamento gubernamental o asociado en la ejecución | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Número de teléfono | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Número de teléfono | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| Correo electrónico | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* | Correo electrónico | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |



# Asociado/s en la ejecución del proyecto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.1 | ¿Involucrará a un asociado en la ejecución?*P. ej., ¿una ONG u organización regional?* | [ ]  SÍ | [ ]  NO |
| 4.2 | Nombre del asociado en la ejecución | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 4.3 | ¿Qué función/es desempeñará el asociado en la ejecución? | *Proporcione una breve descripción de las tareas que completará el asociado en la ejecución.*  |
| 4.4 | ¿El asociado en la ejecución recibirá los fondos directamente del Fondo Fiduciario de Contribuciones Voluntarias? | [ ]  SÍ | [ ]  NO |

1. Situación respecto del TCA del Estado solicitante

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5.1 | Situación respecto del TCA del/los Estado/s solicitante/s | [ ]  Estado parte | [ ]  Estado signatario | [ ]  Ninguna de estas opciones |
| 5.2 | Si aún no es un Estado parte del TCA, comente cuáles son los progresos realizados para la ratificación del Tratado o la adhesión a este. | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| *Si aún no es un Estado parte, debe entregar una carta oficial o nota verbal donde demuestre un "compromiso político claro y no ambiguo de adherirse al TCA", según lo requerido por los Términos de Referencia del Fondo Fiduciario de Contribuciones Voluntarias.* |



1. Descripción del proyecto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6.1 | Nombre del proyecto | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 6.2 | Fecha de inicio | *Haga clic aquí para ingresar una fecha.* | Fecha de finalización | *Haga clic aquí para ingresar una fecha.* |
| 6.3 | Resumen del proyecto | *Resuma su proyecto en 2 o 3 oraciones. Por ejemplo, el solicitante prevé llevar a cabo un taller de 4 días dirigido a 25 funcionarios de aduanas, donde se los capacitará en la identificación de armas para combatir el tráfico ilícito de armas y prevenir su desvío, de acuerdo con el artículo 11 del Tratado. No se extienda en esta sección y brinde más detalles en las secciones siguientes.* |
| 6.4 | Objetivo del proyecto | *¿Cuál es el objetivo del proyecto y cómo impulsará la aplicación del TCA?* |
| 6.5 | Justificación del proyecto | *¿Por qué se necesita el proyecto? ¿Qué problema está tratando de resolver?* |
| 6.6 | Beneficiarios del proyecto | *¿Quién se beneficiará del proyecto?* |



|  |  |
| --- | --- |
| 6.7 | Especifique a continuación las distintas etapas del proyecto, incluida una descripción de las principales actividades en cada etapa, la secuencia o el cronograma de las actividades y los resultados y productos de cada etapa. |
| *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 6.8 | Indique el/los objetivo/s principal/es del proyecto. |
| [ ]  Lista nacional de control [ ]  Controles de exportación[ ]  Autoridad nacional competente [ ]  Controles de importación[ ]  Punto de contacto nacional [ ]  Controles de corretaje[ ]  Presentación de informes [ ]  Controles de tránsito/transbordo[ ]  Análisis de deficiencias/evaluación de necesidades [ ]  Prevención de desvíos[ ]  Asistencia jurídica [ ]  Mantenimiento de registros |
| Otros. Especifique: | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 6.9 | ¿De qué manera este proyecto contribuye a su estrategia para avanzar en la aplicación del TCA? | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 6.10 | Describa los efectos esperados del proyecto en general. | *Indique el valor a largo plazo del proyecto. ¿Qué deficiencia subsanará el proyecto o cómo mejorará la aplicación general del TCA?* |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6.11 | Explique si (y cómo) se tendrán en cuenta las consideraciones de género. | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 6.12 | Detalle cualquier otra consideración relevante como parte de su plan general del proyecto. | *Por ejemplo, Objetivos de Desarrollo Sostenible, salud y seguridad.* |

1. Información financiera

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7.1 | Presupuesto total (USD) | USD | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| *El total solicitado no debe exceder los USD 100.000, excepto que el proyecto involucre a más de un Estado solicitante o más de un Estado se beneficie del proyecto.* |
| 7.2 | Indique la contribución en especie del Estado al proyecto. | *Por ejemplo, personal, espacio de oficina, sede de la conferencia y servicios relacionados..* |
| 7.3 | ¿Aportará fondos al proyecto? | [ ] SÍ | [ ] NO |
| Si su respuesta es "Sí", ¿cuántos fondos aportará el Estado solicitante? |
| USD | *Haga clic aquí para ingresar el texto.* |
| 7.4 | ¿Buscará o recibirá fondos de otro Estado u organización para este proyecto (es decir, cofinanciación)? | [ ] SÍ | [ ] NO |
| 7.5 | Si respondió "Sí" en la pregunta 7.4, ¿de quién recibirá cofinanciación y cuál será la cantidad? | *Por ejemplo, financiación directa del Estado donante X por USD 30.000 (45 % del total del proyecto).* |

1. Relación con otros proyectos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8.1 | ¿Recibió asistencia para proyectos relacionados del TCA en el pasado, incluso de otras fuentes? *Por ejemplo, Fondo Fiduciario de Contribuciones Voluntarias del TCA, Proyecto de Extensión UE-TCA y UNSCAR.* | [ ] SÍ | [ ] NO |
| 8.2 | Si respondió "Sí" en la pregunta 8.1, ¿quién le brindó asistencia y en qué año? | *Por ejemplo, Fondo Fiduciario de Contribuciones Voluntarias del TCA (2017), UNSCAR (2016).* |
| 8.3 | Si respondió "Sí" en la pregunta 8.1, explique cómo se relaciona la asistencia con el proyecto propuesto en esta solicitud. | *Por ejemplo, ¿cómo este proyecto se basa en proyectos anteriores o se relaciona con un aspecto diferente de la aplicación del TCA?* |



1. Controles del proyecto (mecanismos de control interno)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9.1 | ¿Cuáles son los principales riesgos[[3]](#footnote-3) asociados con el proyecto? | *Detalle todos los riesgos que el proyecto podría afrontar, incluidos los riesgos operativos, técnicos, logísticos, políticos, sanitarios y de seguridad, de personal o regionales.* |
| 9.2 | Describa su estrategia de gestión de riesgos. | *Para cada riesgo, clasifique cuánta probabilidad (alta/mediana/baja) existe de que ocurra, e indique cómo planea mitigar el riesgo. Por ejemplo: - Los participantes abandonan la función actual (baja probabilidad). Medida de mitigación propuesta: incluir un amplio espectro de capacitadores; - Se produce un cambio de gobierno que provoca la interrupción del proceso legislativo (mediana probabilidad). Medidas de mitigación propuestas: consultar con todos los partidos sobre un proyecto de ley; crear amplio apoyo para la legislación a través de un plan de participación de las partes interesadas.* |
| 9.3 | ¿Cómo gestionará el proyecto durante su ciclo de vida, incluida la supervisión de su progreso? | *Describa los mecanismos de gestión que pondrá en práctica para gestionar este proyecto. ¿Qué responsabilidades tendrá el Estado solicitante? ¿Qué responsabilidades tendrá el asociado en la ejecución? ¿Cómo hará el seguimiento del flujo de efectivo y se asegurará de que el proyecto se complete a su debido tiempo?* |
| 9.4 | ¿Cómo pretende evaluar el proyecto? | *¿Cómo evaluará el proyecto en función de sus objetivos, por ejemplo, mediante formularios de comentarios, una mayor cantidad de informes de conformidad con el artículo 13 o el progreso realizado para la ratificación del TCA? ¿Hará algún seguimiento después de que el proyecto se haya completado?* |
| 9.5 | ¿Se compromete a enviar regularmente informes sobre los progresos realizados a la Secretaría del TCA? | [ ] SÍ | [ ] NO |
| 9.6 | ¿Acepta someterse a una auditoría a cargo de la Secretaría del TCA? | [ ] SÍ | [ ] NO |

Firma del/los Estado/s solicitante/s[[4]](#footnote-4)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre(s) y cargo(s)** | **Firma** | **Fecha** |
|  |  |  |

1. La persona de contacto principal actúa como la coordinadora del proyecto y será responsable de su ejecución, así como de enviar los informes descriptivos y de gastos financieros a la Secretaría del TCA. Debe ser un representante del Estado designado en el punto 1.1. [↑](#footnote-ref-1)
2. La persona de contacto secundaria debe ser un representante del Estado cosolicitante o su asociado en la ejecución, si tiene uno. [↑](#footnote-ref-2)
3. Un riesgo es cualquier acontecimiento o condición que podría repercutir en el cumplimiento de uno o más objetivos del proyecto. [↑](#footnote-ref-3)
4. Todos los Estados solicitantes deben firmar el formulario de solicitud y enviar los documentos requeridos. [↑](#footnote-ref-4)