**Legado by Bayer – Edición 2023**

FORMULARIO DE APLICACIÓN

***Información sobre el proyecto***

1. Nombre del proyecto que se solicita financiar (por ej.: “Mejorando nuestra salud”):
2. Descripción resumida del proyecto (no más de 500 palabras):
3. Localidad, Departamento / Estado o Provincia y país donde se llevará a cabo el proyecto:
4. Defina el problema (*explique en menos de 300 palabras el problema específico al que el proyecto intenta dar una respuesta*):
5. ¿Cuál es el grado de **innovación** (\*) del proyecto? ¿Cómo es que la propuesta se diferencia de otras alternativas existentes? (máximo 300 palabras).

(\*) Se consideran proyectos innovadores aquellos que:

- Presenten una solución simple y creativa a un problema existente en su producto, proceso, servicio o modelo de negocio

- Se dirijan a un nuevo grupo de beneficiarios

- Utilicen nuevos modelos de gestión

- Aporten capacidad instalada a la comunidad

- Sean escalables

1. Describa el desarrollo del proyecto en los próximos 2 años (*logros sociales y económicos, como llega a ser auto sostenible, fuentes de financiamiento, etc.*) Máximo 500 palabras:
2. Categoría en la que participa el proyecto *(poner una* ***X*** *junto al ítem seleccionado, solo se puede participar en una categoría):*

|  |  |
| --- | --- |
| **SALUD** para todos |  |
| **HAMBRE** para nadie |  |

1. Temática/s que abarca/n el proyecto (poner una X junto al ítem seleccionado, pueden ser respuestas múltiples dentro de cada categoría. Solo dentro de la categoría elegida en punto 7). En el caso de proyectos innovadores relacionados a mejoras agrícolas, deben estar disponibles para pequeños productores.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SALUD para todos |  | HAMBRE para nadie |  |
| Telemedicina |  | Manejo del agua |  |
| Cuidado de la Salud |  | Acceso a agua potable |  |
| Monitoreo de la salud |  | Distribución de alimentos |  |
| Planificación familiar |  | Recupero de alimentos |  |
| Salud femenina |  | Robótica y tecnología agrícola |  |
| Accesibilidad a la información |  | Agricultura de precisión |  |
| Distribución de medicamentos |  | Nuevos métodos de cultivo |  |
| Autocuidado |  | Deficiencias nutricionales |  |
| Discapacidad |  | Nutrición infantil |  |
|  |  | Alimentación saludable |  |
|  |  | Mejoras en producción de alimentos |  |

1. Cantidad de personas directamente beneficiadas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE BENEFICIARIO** | **CANTIDAD MUJERES** | **CANTIDAD VARONES** | **CANTIDAD OTROS** |
| Adultos mayores de 18 años |  |  |  |
| Niños de entre 0 y 5 años |  |  |  |
| Niños y jóvenes de entre 6 y 18 años |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

1. Características de la población directamente beneficiada (describa características generales (puede tomar como guía las siguientes preguntas: ¿Son principalmente familias o grupos de jóvenes? ¿Son madres y/o niños 0-5 años de edad? ¿Se trata de una población vulnerable? Máximo 300 palabras.
2. Descripción del contexto local y zonal en la actualidad (ubicación geográfica, cantidad de habitantes, principal actividad económica, problemas sociales, etc. Máximo 300 palabras.):
3. Resultados esperados en los próximos 3 años (\*).
   1. ¿Qué efectos produciría el proyecto desde el punto de vista del desarrollo humano de la comunidad a apoyar?
   2. Describa la forma en que el proyecto puede crecer / escalar llegando a un mayor número de beneficiarios.
4. ¿Cuáles son los indicadores que se medirán durante el proyecto? *(incluir indicadores que puedan ser comparados antes y después del proyecto).*
5. Cronograma de actividades para poner en marcha el proyecto:

Detalle cada una de las etapas del proyecto y para cada una de ellas indique la duración y las actividades que la componen (*se incluye un ejemplo, para ilustra*r)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etapas | Desde – hasta | Actividad a realizar |
| *Inversiones* | *Julio / Agosto* | *Inversiones en equipamiento* |
| *Adecuación de espacio de trabajo* | *Septiembre / Octubre* | *Refacción del lugar a utilizar* |
| *Capacitación y gestión* | *Noviembre / Diciembre* | *Capacitación en utilización de equipos y/o buenas prácticas de manufactura* |
| *Producción* | *Diciembre en adelante* | *Producción de alimentos* |

1. Recursos Disponibles. Detalle los recursos humanos, materiales y económicos con que contaría el proyecto, más allá de lo que solicitan a Legado By Bayer. Especifique su origen en cada caso (*No más de 300 palabras*):
2. Trabajo en Red. En caso de realizar el proyecto con otras Instituciones detallar el vínculo que tendrán con ellas y en caso de ser fundamental esta alianza para el normal desarrollo del proyecto, adjuntar el Convenio o Carta Acuerdo.
3. Detalle los gastos a efectuar con el aporte de LEGADO by BAYER 2023 *(Los montos deben presentarse en dólares estadounidenses sin excepción. Para los proyectos de Argentina, utilizar como tipo de cambio el dólar vendedor Banco Nación Argentina)*

|  |  |
| --- | --- |
| Concepto (\*) | Importe (USD) (\*\*) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total solicitado (USD) |  |

(\*) El equipo coordinador del Programa (INICIA Emprender para el Futuro) requerirá presupuestos, en caso de seleccionar el proyecto para presentarlo a consideración del Comité Evaluador.

(\*\*) El monto mínimo es de U$S 10.000 (diez mil dólares) y monto máximo U$S 18.000 (dieciocho mil dólares)

**NO** se considerarán solicitudes por montos mayores o menores a los arriba informados; ellas serán rechazadas, sin aviso a quienes las presenten.

***Datos del participante***

1. Nombre de la institución o emprendedor social:
2. Número de CUIT / RUT de la institución o emprendedor social. Escribirlo a continuación y además adjuntar copia del comprobante de inscripción:
3. Nombre completo del Banco con el que opera:
4. Tipo de cuenta bancaria (marque con “X” la que corresponde):

|  |  |
| --- | --- |
| Cuenta en moneda nacional |  |
| Cuenta en dólares |  |

1. Número de cuenta bancaria:
2. CBU (en Argentina) y Código SWIFT del Banco con el que opera (en Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay)
3. Titular de la cuenta bancaria (debe estar a nombre de la institución o emprendedor social que presenta el proyecto):
4. Dirección de la sede social de la institución o domicilio fiscal del emprendedor social:
5. Localidad y código postal de la sede social de la institución o emprendedor social:
6. Provincia/ Estado o Región donde tiene la sede la institución o emprendedor social:
7. Teléfono/s (para ubicarlos; detallar horario y días de atención):
8. Nombre del/los responsables/s para el proyecto presentado (máximo 3 personas)
9. E-mail de contacto (de los responsables del proyecto):
10. Fuentes de financiamiento habituales. Las 4 principales, en orden de importancia:
11. Monto de los gastos operacionales en 2022 y del presupuesto estimado para 2023:
12. Describa brevemente las actividades que realiza y desde cuando lo hace.
13. Para instituciones sin fines de lucro:
14. Describa la cantidad de personal rentado y voluntarios.
15. ¿En qué áreas/actividades se desempeñan los voluntarios?
16. ¿Les interesaría contar con el acompañamiento de voluntarios colaboradores de Bayer? SI – NO (tachar lo que no corresponda)
17. Infraestructura principal de la institución y estado de conservación de la misma.

Para emprendedores sociales:

1. Describa la cantidad de personas que conforman su equipo de trabajo
2. ¿Opera a título de persona física / humana o jurídica?
3. ¿Cuentan con una oficina operativa o sede legal?
4. ¿Han recibido apoyo de otras organizaciones para sus proyectos? ¿Cuál/es?
5. ¿El proyecto presentado al Programa, cuenta con recomendación o ha recibido colaboración de algún empleado de Bayer? En caso de ser así, indicar nombre y apellido de la persona y área de la compañía en la que trabaja.
6. Indicar cargo, nombre y apellido completo de los directores e integrantes del Consejo de Administración de la ONG participante o empresa social.
7. Adjuntar el logo de la organización en formato jpg
8. Tachar lo que NO corresponda:

a) ¿Es usted un funcionario de gobierno o es la Institución que Ud. dirige una entidad en la que un funcionario del gobierno tiene algún interés financiero o que lo beneficia? Si - No

b) ¿Es alguno de los miembros, empleados, directores o administradores de la Institución o proyecto social un “funcionario público” o tienen algún tipo de relación de parentesco con funcionarios del Gobierno? Si – No

c) ¿Es alguno de los miembros de la institución o empresa social empleado de Bayer Cono Sur? Si – No

En caso de que la respuesta a cualquiera de estas preguntas sea afirmativa, Bayer se reserva el derecho a solicitar más información y a realizar una auditoría de la ONG, mediante los auditores que Bayer designe, a fin de determinar su elegibilidad como participante del Programa.

El Participante presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales respetando siempre la legislación local de cada país de origen. Los datos personales declarados durante la participación en el presente Programa serán objeto de tratamiento autorizado por Bayer y/o sus subsidiarias y/o sociedades relacionadas. La información y datos recolectados podrán ser almacenados en un registro, fichero, base de datos, electrónico o de cualquier otro tipo de su propiedad, y podrán ser utilizados con fines promocionales y comerciales por Bayer y/o sus subsidiarias y/o sociedades relacionadas. El suministro de los datos es facultativo. Para el acceso, actualización, rectificación, cancelación, bloqueo o retiro de algún dato informado, deberá dirigirse a [legadobayer@inicia.org.ar](mailto:legadobayer@inicia.org.ar)

|  |
| --- |
| Para participar del programa Legado By Bayer, por favor enviar este formulario junto con el proyecto y la documentación exigida en las Bases y Condiciones, a INICIA Emprender para el Futuro, atención Sr. Juan Padilla a: [legadobayer@inicia.org.ar](mailto:legadobayer@inicia.org.ar) |