|  |  |
| --- | --- |
| **Título del Proyecto:** | |
| **Organización:** | |
| **Persona de contacto/líder del proyecto:** | |
| **Periodo de implementación:**  15/10/2022-31/12/2022 | **Lugar de implementación:** |
| **Población objetivo:** | |
| **Número de Beneficiarios Indirectos:** | **Número de Beneficiarios Directos:** |
| **Presupuesto Estimado en USD: 4,000.00** | |

1. **Para ser completado por la Organización**

**Contexto**

*Describa el contexto y por qué es necesario este proyecto.*

*Indique si las actividades propuestas son nuevas o ya existentes.*

*Además, incluya información sobre cómo la comunidad se ha involucrado en la generación de la propuesta del proyecto.*

**Objetivos principales**

*Resalte los principales objetivos del proyecto.*

**Grupo objetivo**

*Incluya detalles sobre edad, género, diversidad (EGD).*

**Actividades principales**

*Breve explicación de las actividades del proyecto y especificación de para qué actividades se necesita el presupuesto, cómo se utilizará, qué documentos de respaldo se esperan por actividad usando el presupuesto y quién es el miembro del personal responsable (una breve descripción y finalización de lo siguiente) mesa).*

**Gastos del proyecto**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Implementación**  **Período** | **Descripción de la actividad** | **Tipo de actividad (es decir, adquisición)** | **Modalidad de Implementación** | **Presupuesto (USD y moneda local)** | **Documentos de respaldo** | **Miembro del personal responsable** |
| ***principios de noviembre de 2022*** | *Facilitación de taller sobre violencia de género* | *Contratación de especialistas* | *contrato individual* |  | *a. Contrato*  *b. Lista de participantes*  *C. Agenda*  *C. Confirmación de prestación satisfactoria del servicio* | *Nombre, puesto* |
| ***principios de noviembre de 2022*** | *Facilitación de taller sobre violencia de género* | *Incentivos para los participantes* | *Avance operativo* |  | *una. Lista de participantes incl. confirmación de recibir incentivos)*  *b. Agenda del evento* | *Nombre, puesto* |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Impacto**

*Describa el impacto esperado a corto y largo plazo, incluida la forma en que las actividades o procesos respaldados por el proyecto pueden mantenerse una vez que el proyecto haya concluido.*

**Observaciones**

*Proporcione cualquier otra información relevante.*

1. **Para ser completado por la oficina del ACNUR correspondiente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proyecto #:** | **Objetivo:** *Indique con qué objetivo de COMPASS se relaciona este proyecto* |
| **CC y campo de gráfico de presupuesto:** | |

**Fomento de la capacidad y apoyo que proporcionará el ACNUR:**

**Plan de seguimiento:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Participantes** | **Metodología (ej. FGD, Monitoreo Participativo, etc.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |