



MUNICIPIO AUTÓNOMO DE CAGUAS
OFICINA DE PLANIFICACIÓN
PO BOX 907-CAGUAS, PUERTO RICO 00726-0907 /TEL. (787)653-8833 EXT.2500
FORMULARIO PARA PRESENTAR PROPUESTAS
(Community Development Block Grant –CDBG)
Plan De Acción 2025-2026

FECHA LÍMITE DE ENTREGA: 9 de febrero de 2026

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN O DEPARTAMENTO

Importante: El propósito de este formulario es resumir las propuestas con información relevante que permitirá agilizar la evaluación de estas. El formulario debe estar acompañado por la propuesta formal dirigida al alcalde, Hon. William Miranda Torres; esta no debe ser mayor de diez (10) páginas. Estaremos recibiendo las mismas hasta las 3:30 pm en la Oficina de Planificación. Formularios deben estar completos para poder ser evaluados.

Nombre del Proponente			
Unique Entity Identifier			
Dirección Postal		Dirección Física	
Teléfonos	Fax	Dirección Electrónica	
Día:			
Noche:			
Asociación que representa		Puesto que ocupa	Tiempo en la Asociación
¿Se incorporó la Asociación al Departamento de Estado? _____ Sí _____ No		Fecha y Número de Incorporación	

Se recomienda que la Asociación Comunitaria esté organizada e incorporada. Sin embargo, este no es un requisito para que la comunidad sea elegible para participar de los fondos CDBG.

II. INFORMACIÓN DETALLADA DEL PROYECTO

Provea información detallada y específica de las actividades que incluye su proyecto y de la localización. Se requiere número de catastro y nombre del propietario para evaluar cualquier proyecto de mejoras y/o construcción. Recomendamos incluir certificación de valores del CRIM de la propiedad donde ubica su proyecto.

Nombre del Proyecto		
Objetivo del Proyecto		
Cantidad de Fondos Solicitados	\$	
Fecha para comenzar el proyecto		
Ubicación del Proyecto (Incluya puntos de referencia cercanos al proyecto tales como: escuelas, comercios iglesias, etc.)	Barrio	Sector
	Dirección Física	
¿Ha solicitado su comunidad este proyecto anteriormente? _____ Sí _____ No Si la respuesta es afirmativa, indique año y tipo de fondos solicitados		
¿Ha recibido fondos este proyecto anteriormente? _____ Sí _____ No Si la respuesta es afirmativa, indique año y tipo de fondos recibidos		
¿Recibe o recibirá fondos de otra fuente de financiamiento adicional a CDBG? _____ Sí _____ No Si la respuesta es afirmativa, identifique la fuente de fondos e indique la cantidad		
¿Consultó a la comunidad sobre este proyecto y cuenta con el apoyo de ésta? _____ Sí _____ No		
¿Qué método de consulta se utilizó? • Cuestionario/Encuesta • Asamblea/Reunión • Carta con firmas • Otro: Especifique _____		
Incluya evidencia de la consulta con esta solicitud		

II. INFORMACIÓN DETALLADA DEL PROYECTO (cont.)

Seleccione y especifique todas las actividades que apliquen al proyecto propuesto.

☐ Adquisición

Localización específica	
Número de catastro	
Precio de Venta	
Nombre del Dueño	
Tamaño del solar o estructura	
Tipo de propiedad y descripción	

☐ Nueva construcción

Localización específica	
Número de catastro	
Tipo de Construcción	☐ Facilidad Recreativa _____ ☐ Facilidad Comunal _____ ☐ Infraestructura _____
Tamaño del solar o estructura	
Tipo de Propiedad	☐ Pública ☐ Privada Requiere adquisición ____ Sí ____ No Si contestó sí, favor de completar la actividad de adquisición.

☐ Reconstrucción / ampliación de facilidades existentes

Localización específica	
Número de catastro	
Tamaño del solar o estructura	
Tipo de Facilidad	☐ Facilidad Recreativa _____ ☐ Facilidad Comunal _____ ☐ Infraestructura _____
Tipo de propiedad	☐ Pública ☐ Privada

☐ Demolición de estructuras existentes

Localización específica	
Número de catastro de las estructuras a demolerse	
Tipo de estructura a demolerse	☐Facilidad Recreativa ☐Facilidad Comunal ☐Edificio ☐Vivienda
Tipo de propiedad	☐Pública ☐Privada

☐

Instalación de equipo

Localización específica	
Número de catastro	
Tipo de estructura	☐Facilidad Recreativa ☐Facilidad Comunal
Tipo de propiedad	☐Pública ☐Privada
Tipo de Equipo	☐Gradas ☐Techo ☐Columpios, Chorreras, etc. ☐Otros Especifique _____

☐

Infraestructura

Localización específica	
Número de catastro (si aplica)	
Tipo de proyecto	☐Nueva infraestructura ☐Mejoras a infraestructura existente
Tipo de construcción o mejoras	☐Pozos o Sistemas Agua Potable ☐Sistema de Alcantarillados ☐Alumbrado ☐Mejoras a calles y caminos ☐Otros Especifique _____

☐

Desarrollo Económico (Microempresas)

¿Ayuda este proyecto a microempresas existentes? ____ Sí ____ No

¿Desarrolla este proyecto una nueva microempresa? ____ Sí ____ No

¿Requiere este proyecto actividades de adquisición, construcción y/o rehabilitación de una propiedad?
 ____ Sí ____ No Si contestó afirmativamente complete la actividad que le aplique.

¿Promueve este proyecto la creación y/o retención de empleos? ____ Sí ____ No
Explique, indique la cantidad de empleos y provea evidencia.

¿Cuántos empleos creados o retenidos son para personas de bajos ingresos?
Explique y provea evidencia.

Indique si este proyecto incluye:

☐ Adiestramiento en Microempresas

☐ Asistencia Técnica

☐ Adiestramiento y colocación en empleo

☐ Préstamos

☐ Asistencia Financiera

☐ Otros servicios de apoyo

¿Proveerá este proyecto bienes y/o servicios a personas de ingresos bajos o moderados?
____ Sí ____ No Explique y provea evidencia.

☐ Otro tipo de actividad o proyecto

Especifique_____

III. PRESUPUESTO DE FONDOS CDBG PARA SERVICIO PÚBLICO

Categoría por clase	Fondos Federales aquí solicitado	Fondos Locales	Total
1. Personal			
2. Beneficios Marginales			
▪ Fondo del Seguro del Estado			
▪ Bono de Navidad			
▪ Bono de verano			
3. Viajes			
4. Equipo			
5. Materiales			
6. Contractual			
7. Construcción			
8. Pago de utilidades			
9. Mantenimiento y compra de vehículo			
10. Gastos Operacionales y franqueo			
11. Alquiler			
12. Reparaciones			
13. Seguridad			
14. Seguros			
15. Alimentos			
16. Muebles			
17. Costos Indirectos			
Total			

Provea un resumen del proyecto propuesto. **De haber solicitado fondos para más de una propuesta o mejora, favor indicar el orden de prioridad de las mismas (siendo 1 el más importante).**

[illegible]

Cantidad de fondos solicitados en esta propuesta

Estimado de costo de este proyecto_____

Fuente del Estimado

De ser seleccionado su proyecto para recibir fondos, se requerirá la siguiente documentación e información para someterla a las agencias que nos regulan: 1) fecha de construcción e intervenciones de la propiedad 2) nombre del diseñador (arquitecto, ingeniero, contratista, artesano, artista) de la propiedad 3) información sobre la propiedad tal como usos a través del tiempo y personas de significancia histórica que puedan estar asociadas a la misma 4) información sobre eventos y/o tendencias y/o patrones históricos asociados a la propiedad 5) plano o croquis del proyecto 6) estimado de costo. Para los proyectos de mejoras o ampliación de facilidades recreativas o comunales incluya: medidas, tipo de material sugerido, tamaño de la ampliación. Si necesita orientación y/o asistencia para cumplir con estos requisitos comuníquese con la Oficina de Planificación a través del (787) 653-8833, extensión 2500.

III. CERTIFICACIÓN	
En mi más sano conocimiento, todos los datos ofrecidos en esta solicitud son ciertos y correctos. Este documento ha sido autorizado por el cuerpo gobernante del solicitante y se cumplirá con las estipulaciones contractuales y federales del programa, de ser otorgado los fondos.	
Firma del Proponente o Representante Autorizado	Puesto que ocupa en la Asociación

Este formulario tiene como propósito recopilar información de los proyectos más solicitados en el Municipio Autónomo de Caguas. El programa CDBG provee fondos para otras actividades elegibles que no están incluidas en éste. Si las actividades del proyecto propuesto por su comunidad no figuran en el formulario, comuníquese con nuestra Oficina antes de presentar su propuesta.



MUNICIPIO AUTÓNOMO DE CAGUAS

OFICINA DE PLANIFICACIÓN

PO BOX 907-CAGUAS, PUERTO RICO 00726-0907 /TEL. (787)653-8833 EXT.2500

FORMULARIO PARA PRESENTAR PROPUESTAS

(Community Development Block Grant –CDBG)

Plan De Acción 2025-2026

PARA USO DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN

I. PERFIL DE LA COMUNIDAD

Población que se beneficia directamente de este proyecto

Tipo de población	Cantidad
Niños	
Jóvenes	
Adultos	
Envejecientes	
Personas con necesidades especiales	
Deambulantes	
Otros	

¿Beneficia este proyecto a familias o personas de bajos ingresos?

____ Sí ____ No

¿Beneficia este proyecto a familias o personas que no son de la comunidad?

____ Sí ____ No

II. ELEGIBILIDAD DEL PROYECTO

Conformidad con el Plan Consolidado: ____ Sí ____ No	Incluye todos los documentos requeridos: ____ Sí ____ No Pendiente: _____
CT: _____ BG: _____	Total de personas beneficiadas _____
Total de Personas de bajos ingresos _____	Por ciento de personas de bajos ingresos _____
Actividad Elegible: ____ Sí ____ No	Área Elegible: ____ Sí ____ No
Código HUD Matrix:	Tipo de indicador(es)
Proyecto de Desarrollo Económico ____ Sí ____ No	
Objetivos Nacionales ____ Promover un ambiente “adecuado” y sostenible ____ Proveer vivienda decente ____ Crear oportunidades económicas	Resultados ____ Disponibilidad/accesibilidad ____ Asequible ____ Sustentabilidad

REVISADA POR: _____

Fecha: _____

Proyecto aprobado Sí _____ No _____

Cantidad aprobada _____

Observaciones y/o Comentarios
