

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 CDBG

(Community Development Block Grant)

**FECHA LÍMITE DE ENTREGA: 9 de febrero de 2026**

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROPONENTE

Importante: El propósito de este formulario es resumir las propuestas con información relevante que permitirá agilizar la evaluación de estas. Complete el mismo en todas sus partes e indique con N/A las partes que no le apliquen. **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 Departamento		
Unique Entity Identifier		
Dirección Postal		Dirección Física
Teléfonos	Fax	Dirección Electrónica
Nombre del Director(a)		Dirección Electrónica
Funcionario/Empleado responsable de implantar la propuesta:		Dirección electrónica

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 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			

☐ 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.

III. **POBLACIÓN PARA ATENDER:** Favor de ser específico al contestar las siguientes preguntas.

☐ ¿Cuántas personas su agencia o departamento puede atender en un año? _____.
Indicar independiente a los programas para los que solicita fondos.

☐ ¿Cuántos participantes se beneficiarán con el programa para el cual solicitan los fondos? _____

☐ Elegibilidad de los participantes: ¿Cómo se determina la población a impactar y beneficiarse del programa propuesto?
Identificar en la Sección A si la elegibilidad es en base al área o Sección B si es basada en la clientela, de acuerdo con lo requerido por el programa. Utilizamos la Sección B.

SECCIÓN A. ELEGIBILIDAD POR ÁREA

☐ Comunidades con sobre 51% de los residentes de ingresos bajos o moderados, según define el Censo federal.

☐ **Identificar las áreas o comunidades identificadas a proveer el servicio** (de requerir espacio adicional, las puede identificar en un papel aparte).

1.	11.
2.	12.
3.	13.
4.	14.
5.	15.
6.	16.
7.	17.

8.	18.
9.	19.
10.	20.
SECCIÓN B. ELEGIBILIDAD POR CLIENTELA	
☐ Grupos de personas con ingresos bajos o moderados según los límites definidos por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), independiente del área donde residen. ☐ Identificar la evidencia de ingresos requeridas a los participantes. ☐ Los servicios se pueden dar en cualquier parte del Municipio de Caguas, siempre que cumplan con el requisito anterior. A continuación, identifique las áreas a proveerse los servicios.	
1	11.
2.	12.
3.	13.
4.	14.
5.	15.
6.	16.
7.	17.
8.	18.
9.	19.
10.	20.

IV. INDICADORES Y RESULTADOS		
1. ¿Cuáles son los resultados específicos y esperados del proyecto propuesto? Se debe identificar como mínimo un resultado mensurable (medible) para las actividades propuestas y determinar si las mismas cumplen con las metas establecidas. Para la siguiente información debe completar los próximos espacios: ▪ Indique el resultado. Los resultados miden un cambio en conocimiento, actitud, habilidades, comportamiento, condiciones o estado en las personas servidas. ▪ Estime el número anticipado y el porcentaje de personas que espera obtener como resultado para el próximo año.		
ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADOS PROYECTADOS
Ejemplo: Accesibilidad a Empleo	▪ Número de participantes adiestrados _____ ▪ Número de participantes ubicados en empleo _____	▪ Número y por ciento de participantes que generan un ingreso al finalizar el Programa (comparado con el ingreso al iniciar el programa _____ y _____ %

V. PRESUPUESTO DE FONDOS CDBG			
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			



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 CDBG

(Community Development Block Grant)



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