



All In  
for Development



MINISTERIO  
DE AGRICULTURA  
Y RIEGOS  
NATURALLES

NESST



AIDSESP



Instituto  
Centro  
de Vida

OPAN  
50 años



## Bases de Convocatoria

### FONDO INDÍGENA: "MUJER AMAZÓNICA"

#### FIMA

El Fondo está dirigido a mujeres indígenas lideresas de la Amazonía peruana que cuentan con iniciativas en sus comunidades para atender la seguridad alimentaria gestionar y proteger sus territorios, promover la incidencia política, asimismo, contribuir al - fortalecimiento de su cultura y la pervivencia de su lengua.

#### Fechas de Interés

La convocatoria se abrirá el 25 de marzo 2021.

#### Dirigido a:

- 1) Mujeres indígenas mayores de 25 años de edad, pertenecientes a organizaciones amazónicas de base de AIDSESP con permanencia en la comunidad durante los dos últimos años que estén liderando iniciativas en su comunidad en los siguientes temas:
  - Seguridad y soberanía alimentaria,
  - Salud indígena,
  - Defensa del territorio,
  - Temas ambientales,
  - Fortalecimiento de la economía
  - Fortalecimiento de la cultura.

#### Requisitos para la postulación:

- 1) Las postulantes deberán presentar la propuesta de proyecto, la cual deberá contener un plan, cronograma de actividades y presupuesto de implementación.
- 2) Las postulantes deberán contar con buena conexión telefónica y de internet (este requisito, podrá ser cumplido con el fondo asignado a la ganadora del concurso).
- 3) Las postulantes deberán tener disponibilidad para desplazarse, en el contexto de la pandemia, manteniendo los cuidados de seguridad establecidos por el Ministerio de Salud.
- 4) Las postulantes deberá contar con una cuenta bancaria en soles, para la transferencia y disposición del fondo. Esta cuenta debería poder recibir transferencias electrónicas.

#### Donación:



Las mujeres indígenas lideresas seleccionadas recibirán S/.18,000 (Dieciocho mil y 00/100 nuevos soles para implementar las actividades indicadas en la propuesta aprobada. Deberá ser ejecutada hasta el 30 de septiembre del 2021.

Gastos elegibles con la donación:

- Adquisición de insumos y bienes relacionados directamente con la implementación de las actividades descritas en el formulario y su plan de trabajo. Según los requerimientos del donante hay restricciones a la compra de productos chinos.
- Viajes y gastos relacionados con la implementación de las actividades descritas en el su plan de trabajo.
- Capacitaciones para fortalecer las capacidades para el manejo de su iniciativa productiva.

Evaluadores:

El Comité de selección estará conformado por 2 miembros del Consejo Directivo de AIDSESP y un miembro de WWF, quienes serán las organizaciones que seleccionen las propuestas ganadoras del concurso.

Documentos a presentar por la postulante:

Las postulantes interesadas deberán presentar:

- DNI
- Formulario 1 debidamente completado
- Declaración Jurada de la postulante indicando que la información proporcionada es verídica
- Acta de aval o documento de respaldo de la comunidad nativa para la presentación del Formulario 1

**FORMULARIO 1**

| <b>Información general de la solicitante</b> |  |
|--|--|
| Nombre                                       |  |
| Apellidos                                    |  |
| Fecha de nacimiento                          |  |
| Pueblo o etnia a la que pertenece            |  |



|   |  |
|---|--|
| Comunidad Indígena a la que pertenece<br>Ubicación (departamento, provincia,<br>distrito)                       |  |
| Organización indígena a la que pertenece  |  |
| <b>Información de contacto</b>  |  |
| Teléfono móvil  |  |
| Teléfono fijo/frecuencia de radiofonía (si<br>es aplicable):  |  |
| Dirección de correo electrónico   |  |
| <b>Sobre la Iniciativa</b>  |  |
| Nombre de la iniciativa que lidera y año<br>de inicio   |  |
| Objetivo  |  |
| ¿A quiénes beneficia la iniciativa?   |  |
|   |  |
| ¿Cómo se benefician estas personas?   |  |
| ¿Cuántas personas participan en la<br>implementación de la iniciativa y cómo?                                   |  |
| ¿Cuentan con socios o aliados? ¿Quiénes<br>son y qué función cumplen?   |  |
| ¿La iniciativa afronta algún problema? Si<br>es así, ¿cuál es? y ¿cómo afecta a los<br>beneficiarios directos?. |  |
| ¿Cómo el covid-19 ha afectado a la<br>iniciativa?   |  |

|   |
|---|
| <b>Preguntas con respuesta corta (10 líneas máximo)</b>   |
| ¿Qué propone para mejorar su iniciativa en el plazo establecido (hasta el 30 de septiembre del 2021)? |



All In  
for Development



PROGRAMA  
NACIONAL DE  
RECUPERACION  
ECOSISTEMICA

NESST



Describe qué resultados van a obtener al final de la donación.

¿Qué actividades necesita hacer para lograr el o los resultados descritos en la pregunta anterior?

En caso que su propuesta sea seleccionada ¿Cómo van a informar a su comunidad sobre los resultados obtenidos con los fondos?

**Nota clave:** El comité de selección analizará todas las respuestas entregadas aquí para determinar las ganadoras

## FORMULARIO 2

### PLAN DE TRABAJO

| Describir las actividades a realizar con la donación mes a mes y marcar con una X el mes en que ésta será realizada |   |       |      |       |       |        |           |
|---|---|-------|------|-------|-------|--------|-----------|
| #   | Propuesta de actividad a realizar con la donación |       |      |       |       |        |           |
|   |   | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Setiembre |
| 1   |   |       |      |       |       |        |           |
| 2   |   |       |      | -     | -     | -      | -         |



All In  
for Development



PARQUE  
NACIONAL Y  
RESERVA  
BIOLÓGICA  
MAYAHUEL

NESST



Instituto  
Centro  
de Vida



|   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

### FORMULARIO 3 PRESUPUESTO

| Actividades (de acuerdo al Plan de Trabajo) | Presupuesto aproximado |
|---|------------------------|
| 1)  |                        |
| 2)  |                        |
| 3)  |                        |
| 4)  |                        |
| 5)  |                        |

### DECLARACIÓN JURADA

| Confirmar la aplicación y el consentimiento de los términos y condiciones  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Yo, la solicitante, confirmo que la información que he proporcionado en mi solicitud es correcta, veraz y verificable.<br>Marcando la casilla de arriba (o marcando una X junto a la casilla) para confirmar. Por favor, también incluya una firma electrónica o escaneada abajo.<br>Fecha y firma: |

Cualquier pregunta o inquietud. Por favor, póngase en contacto al siguiente correo:  
[info@fondomujerfima.org](mailto:info@fondomujerfima.org) y teléfono 970520538