

Introducción

El condado de Santa Cruz, Arizona, está dedicando aproximadamente \$500,000 de su ley federal American Rescue Plan Act of 2021 Direct Assistance for Local Governments a un programa de ayudas competitivas para organizaciones sin fines de lucro. El objetivo es ayudar a la comunidad local sin fines de lucro a expandir sus servicios y alcance para que los empleadores y artistas y empleados del condado de Santa Cruz (mayores de 18 años) puedan mejorar su capacidad para construir y preservar la riqueza financiera.

El Programa de Ayudas para la Capacidad Financiera sin Fines de Lucro del Condado de Santa Cruz proporcionará ayudas a organizaciones sin fines de lucro para ofrecer clases, capacitación y servicios para empleadores y empleados para que puedan mitigar los impactos económicos negativos experimentados por la pandemia. Las organizaciones que brindan servicios de apoyo para empresarios locales (incluidos artistas), miembros de la comunidad y pequeñas empresas son bienvenidas. La intención del programa es ayudar a las personas en el condado de Santa Cruz a establecer sus reservas financieras o desarrollar sus habilidades para mejorar su posición financiera a largo plazo. A través de este programa, las organizaciones sin fines de lucro pueden ofrecer una amplia variedad de apoyos para desarrollar la estabilidad financiera, tales como, pero no limitado a:

- Desarrollar capacitación o servicios que ayudarán a los empleados, empleadores o empresarios a desarrollar sus habilidades comerciales
- Ayudar a los empleadores y empleados a construir ahorros, establecer crédito o desarrollar una estrategia de ahorro de emergencia
- Ayudar a los miembros de la comunidad a obtener capacitación específica de la industria para mejorar su empleabilidad o salarios
- Ayudar a los artistas con el avance y el desarrollo profesional, como a través de cursos o la creación de distritos artísticos que les ayuden a generar ingresos.
- Conseguir asistencia gratuita para la presentación de impuestos y ayudar a los empleados a aplicar el reembolso a un activo a largo plazo (como un negocio o educación continua)
- Ayudar a las personas con falta de beneficios, como seguro de salud asequible, cuidado de niños o apoyos de asistencia alimentaria, solicitarlos y usarlos, como una forma de maximizar el uso de sus ingresos.
- Ayudar a los empleadores con la selección de primas de seguro y desarrollar estrategias de pago asequibles

Se espera que se otorguen aproximadamente 11-20 ayudas tras un proceso competitivo, priorizando a las organizaciones sin fines de lucro que sirven a los siguientes sectores:

- Comercio minorista y servicios
- Artes
- Industria de viajes
- Turismo
- Hospitalidad
- Pequeñas empresas (que emplean a 30 empleados o menos)
- Emprendedores emergentes o existentes que no pudieron acceder al Paycheck Protection Program y otros programas del SBA
- Otros: organizaciones que atiendan a miembros de la comunidad que se han sido afectados por Covid que están adquiriendo nuevas habilidades / educación de la fuerza laboral para volver al trabajo

Se recomienda **fuertemente** a las organizaciones que presenten su solicitud que se asocien con al menos una organización sin fines de lucro adicional e identifiquen cómo proporcionarán servicios conjuntamente. Cada organización asociada puede solicitar por separado su propia solicitud de \$25,000-\$45,000. Las organizaciones fuera del condado de Santa Cruz pueden asociarse con otras dentro del condado de Santa Cruz, siempre y cuando los fondos se gasten dentro del Condado de Santa Cruz.

Pautas y elegibilidad básica

Este programa se otorgará ayudas de **\$25,000-\$45,000** a organizaciones sin fines de lucro (501c3 y 501c6) que sirven al condado de Santa Cruz. El período de la ayuda es de un año de duración. Las ayudas se pueden usar para gastos programáticos y operativos junto con capital (como currículo o equipo) para proporcionar a la comunidad programas del establecimiento de activos financieros.

No podemos financiar a individuos o empresas directamente, sindicatos u otros tipos de organizaciones. Si usted es un individuo o empresa que está buscando apoyo, el condado pondrá a disposición una solicitud de fondo de préstamo perdonable en abril o mayo, y también estará disponible en el sitio web de la Fundación Comunitaria del Sur de Arizona. Para mas información, refiere a la hoja de información

Elegibilidad:

- Las organizaciones deben proporcionar servicios nuevos o ampliados, capacitación o apoyos similares a empleadores, empleados o empresarios que viven en el condado de Santa Cruz. Organizaciones sin fines de lucro fuera del condado de Santa Cruz** que se asocian con, o sirven como patrocinador fiscal de, una organización del condado de Santa Cruz (que podría tener el estado 501c3 o no incorporada legalmente)
- Organizaciones sin fines de lucro que no pueden o no desean cumplir con los requisitos federales de monitoreo. Consulte el borrador de contrato adjunto para el monitoreo requerido. Organizaciones sin fines de lucro fuera del condado de Santa Cruz que no se asocian con una organización del Condado de Santa Cruz en su solicitud.**
- Las organizaciones tienen que ofrecer servicios nuevos o ampliados, capacitación o apoyos similares a empleadores, empleados o empresarios que viven en el condado de Santa Cruz.
- La organización debe tener liderazgo local en forma de una junta directiva o consejo asesor, apoyo financiero local y gestión y responsabilidad del programa local.
- CFSA honra la rica diversidad de nuestra comunidad y promueve la igualdad de oportunidades para todas las personas. Las concesiones hechas por los diversos comités de ayudas de la fundación dan apoyo a organizaciones que no discriminen a la hora de contratar empleados, reclutar voluntarios o realizar programas y servicios por razón de raza, religión, género o identidad de género (entre ellas, el género binario y el estatus de persona transgénero), expresión de género, orientación sexual, edad, linaje, nacionalidad, etnia, estatus familiar, estatus socioeconómico (circunstancias económicas), color, credo, embarazo, fases de paternidad o maternidad en las que se encuentre, origen, estado civil, condición de veterano/a (pasado, presente o futuro en las fuerzas armadas), información genética, características físicas o apariencia, discapacidad mental o física o cualquier otro estatus cuya discriminación esté prohibida por las leyes vigentes.
- Los solicitantes deberán reconocer y aceptar que los fondos de la ayuda se utilizarán solo para los gastos en que se incurra para los programas en la solicitud de ayuda. Los solicitantes deben aceptar presentar informes y recibos de todos los gastos al Condado de Santa Cruz.
- Los solicitantes reconocerán además que si los fondos no se gastan de manera coherente, los fondos están sujetos a recuperación.
- Se recomienda fuertemente a las organizaciones que presenten su solicitud que se asocien con al menos una organización sin fines de lucro adicional e identifiquen cómo proporcionarán servicios conjuntamente. Las organizaciones asociadas deben estar preparadas para compartir datos/informes de clientes entre sí mismas. Esta ayuda proporcionará planificación estratégica y apoyo para la presentación de informes para ayudar a las organizaciones que lo hacen.
- Se puede requerir a las organizaciones que recolecten y compartan información sobre los participantes del programa. El tiempo dedicado del personal para la presentación de informes del programa y la posible auditoría, que se requiere para el uso de fondos federales, se puede contabilizar en el presupuesto.
- Los fondos otorgados recibirán ayuda sin costo de Local First Arizona para establecer un sistema de informes trimestrales para cumplir con los requisitos federales de informes. Las organizaciones también podrán recibir asistencia con la planificación estratégica sin costo alguno.

Documentos Requeridos

- Sube el estado de pérdidas y ganancias actual contra el presupuesto
- Sube el balance del año actual
- Sube el resumen del presupuesto del proyecto para la solicitud (use la plantilla)
- Provee un resumen de los gastos de los servicios del Establecimiento de Activos Financieros que tiene la intención de proporcionar, con una descripción de los recursos adicionales que tiene para apoyar el programa (otras ayudas y fondos en efectivo o en especie). Nota* Recuerde que solo puede solicitar fondos para expandir u ofrecer nuevos servicios; las organizaciones que cuentan dos veces los beneficios con dos o más fuentes de fondos para el mismo servicio están incurriendo en una forma de fraude. La duplicación o el doble conteo de beneficios ocurre cuando una entidad recibe asistencia de múltiples fuentes para el mismo propósito y luego factura a más de una fuente de financiamiento por el mismo costo.
- Documentación 501c3 o 501c6

Fechas Importantes

La propuesta se aceptará a partir del 3 de febrero de 2022 y será para el 25 de marzo de 2022, a las 5 p.m. MST. La notificación de los premios se realizará a finales de marzo o abril. Todas las ayudas se procesarán directamente a través del condado de Santa Cruz y, si se aceptan, las organizaciones deberán proveer la documentación necesaria al condado de Santa Cruz. Las solicitudes permanecerán en el archivo y se considerarán hasta que los fondos ya no estén disponibles.

Información de Contacto y Apoyo

• Local First Arizona está ofreciendo la asistencia gratuita para escribir solicitudes a organizaciones que necesitan apoyo para presentar sus solicitudes. Si su organización está interesada en este soporte, contacte a katie@localfirstaz.com

• Para consultas sobre el programa de ayudas: Llame a Jenni Moreno al 520-903-7022

• Para obtener ayuda con las solicitudes en línea, envíe un correo electrónico a: [Jeaiza Quinones Ivory \[jquivory@cfsaz.org\]\(mailto:jquivory@cfsaz.org\)](mailto:Jeaiza.Quinones.Ivory@jquivory@cfsaz.org)

*Si necesita ayuda para completar en español, envíe un correo electrónico a angie.donelson@gmail.com

Información de la organización

Nombre de la organización *: (Máx. Caracteres: 300)	
Dirección física 1*: (Máx. Caracteres: 50)	
Dirección física 2*: (Máx. Caracteres: 50)	
Ciudad*: (Máx. Caracteres: 50)	
Estado*:	
Código Postal*: (Máx. Caracteres: 300)	
Teléfono de la organización*: (Máx. Caracteres: 20)	
Sitio web*: (Máx. Caracteres: 255)	
Dirección/es Física/as si es diferente de la del correo: (Máx. Caracteres: 300)	
Nombre del/de la director/a ejecutivo/a (o equivalente) *: (N.º máx. de caracteres: 20)	
Apellidos del/de la director/a ejecutivo/a (o equivalente) *: (N.º máx. de caracteres: 30)	
Título del contacto*: (Máx. caracteres: 100)	
Tel. del/de la director/a ejecutivo/a (o equivalente) *: (N.º máx. de caracteres: 20)	Si es diferente de lo de arriba
Correo electrónico*: (Máx. caracteres: 300)	
Número de identificación (US-EIN) *: (N.º máx. de caracteres: 11)	
Año de su fundación (AAAA)*: (máx. caracteres: 4)	¿En qué año se convirtió en una organización 501c3 o 501c6 legalmente establecida?
Clasificación de la Taxonomía Nacional de Entidades Exentas (NTEE)*: (Máx. Caracteres: 3)	Ponga el código de NTEE que represente mejor su clasificación. Si quiere ver la lista completa de códigos, haga clic aquí (en inglés). Solo puede poner un código de tres dígitos en este campo. Por ejemplo, para «reciclaje», se debe poner «C27».
Por favor, enumere los condados que su organización atiende*:	

(Máx. Caracteres: 300)	
¿Qué códigos postales atiende actualmente (con sus clientes)*: (Máx. Caracteres: 300)	
¿A cuántas personas no duplicadas atiende su organización anualmente? *:	
Número de individuos no duplicados en el condado de Santa Cruz *: (Máx. Caracteres: 300)	
Numero de empleados en su organización: (Máx. Caracteres: 300)	
Numero de empleados en su organización basados en Santa Cruz: (Máx. Caracteres: 300)	
Fondos Federales*:	¿Su organización recibe actualmente o ha recibido fondos federales en los últimos 5 años?
En caso afirmativo, enumere todas las fuentes de fondos federales (Máx. Caracteres: 500)	
% de la Población*:	<p>Por favor, enumere el % de población atendida por la organización</p> <p>Indígena y/o Nativo/a de Alaska:</p> <p>Negros y/o afroamericanos:</p> <p>Latino/a/x:</p> <p>Asiático y/o isleño del Pacífico:</p> <p>Blanco:</p> <p>Otro:</p> <p>Total (haga clic en Guardar para actualizar):</p>
Prefiere no decirlo:	
Declaración de Misión/Visión de la Organización*: (Máx. Caracteres: 500)	
Nombre del proyecto*: (Máx. Caracteres: 500)	
Breve descripción, historia y programas de la organización *: (Máx. Caracteres: 1000)	
¿Cuál es el presupuesto actual actual de su organización? *:	

Total Solicitado*: (Máx. Caracteres: 10)	Entre \$25,000-\$45,000
---	-------------------------

Documentos financieros y organizativos

Software de contabilidad actual/o proceso de gestión financiera*: (Máx. Caracteres: 1000)	Describa su proceso y cualquier programa utilizado para mantener registros financieros precisos.
¿Ha tenido estados financieros auditados antes? *:	
Estados financieros auditados : (máx. Caracteres: 300)	¿Su organización preparó estados financieros auditados para el año fiscal más reciente? Si no, cuando fue la última vez que los preparó?

Suba los documentos financieros pedidos abajo:

- Sube el estado de pérdidas y ganancias actual contra el presupuesto
- Sube el balance del año actual
- Sube el resumen del presupuesto del proyecto para la solicitud (use la plantilla)
- Provee un resumen de los gastos de los servicios del Establecimiento de Activos Financieros que tiene la intención de proporcionar, con una descripción de los recursos adicionales que tiene para apoyar el programa (otras ayudas y fondos en efectivo o en especie). Nota* Recuerde que solo puede solicitar fondos para expandir u ofrecer nuevos servicios; las organizaciones que cuentan dos veces los beneficios con dos o más fuentes de fondos para el mismo servicio están incurriendo en una forma de fraude. La duplicación o el doble conteo de beneficios ocurre cuando una entidad recibe asistencia de múltiples fuentes para el mismo propósito y luego factura a más de una fuente de financiamiento por el mismo costo.
- Documentación 501c3 o 501c6

Tipo		Nombre	Tamaño	
Estado de pérdidas y ganancias actual contra el presupuesto*				
Notas				
Balance del año actual*				
Notas				
El resumen del presupuesto del proyecto para la solicitud (use la plantilla)				
Notas				

Tipo		Nombre	Tamaño	
Documentación 501c3 o 501c6 *				
Notas				

Narrativa

<p>Proyecto/programa*: (Máx. Caracteres: 1500)</p>	<p>Describir la actividad del proyecto / programa propuesta para el objetivo de construir activos financieros. ¿Cómo proporcionará estos servicios y cómo ayudarán a mitigar los impactos económicos negativos de COVID?</p>
<p>Asociaciones*: (Máx. Caracteres: 1000)</p>	<p>Nombra cualquier otra organización con la que se asocien que estén solicitando este financiamiento. ¿Cómo se asociarán?</p>
<p>¿A qué poblaciones piensan alcanzar con la ayuda?* (Máx. Caracteres: 1000)</p>	
<p>Por favor, nombra a s sus socios en este proyecto y si también solicita a esta ayuda. *: (Máx. Caracteres: 500)</p>	
<p>Si se asocia con otras entidades para realizar este proyecto, describa el papel de cada entidad.: (Máx. Caracteres: 1500)</p>	
<p>¿Cómo documentará el impacto de los servicios para sus clientes?* (Máx. Caracteres: 1500)</p>	<p>(Las organizaciones a las que se les otorguen fondos recibirán asistencia adicional para evaluar el progreso del cliente).</p>

Firma y entrega

<p>No discriminación:</p>	<p>Nuestra organización no discrimina en sus prácticas de empleo, oportunidades de voluntariado entrega de programas y servicios sobre la base de la raza, la religión, el género o identidad de género (incluida la inconformidad de género y el estatus como individuo transgénero), expresión de género, orientación sexual, edad, ascendencia, ciudadanía, etnia, estado familiar, estado socioeconómico (económico) circunstancias), color, credo, sexo (incluido el embarazo), fases de la paternidad, origen nacional, estado civil, estado de veterano (pasado, actual o prospectivo) servicio en las fuerzas armadas), información genética, características físicas o apariencia, discapacidad mental o física, cualquier otro estado prohibido por ley aplicable.</p>
<p>Casilla de verificación personal:</p>	<p>Al hacer tic en la casilla de más abajo, manifiesto que he leído esta solicitud y apruebo su entrega.</p>
<p>Nombre y Título*: (Máx. Caracteres: 300)</p>	<p>Por favor, ingrese el nombre y el título del personal o miembro de la junta que apruebe la entrega. Si no hay personal, ingrese el nombre y el título (si corresponde) de un voluntario apropiado.</p>
<p>Casilla de verificación-miembro de la junta directiva</p>	<p>Al hacer tic en la casilla de más abajo, manifiesto que he leído esta solicitud y apruebo su entrega.</p>
<p>Nombre y Título*: (Máx. Caracteres: 300)</p>	<p>Ingrese el nombre y el título (si corresponde) del miembro de la Junta que reconoce la presentación. Si un miembro de la Junta firmó como personal, asegure la firma de otro miembro de la Junta..</p>
<p>Aprobar entrega*:</p>	<p>Al hacer tic en la casilla de más abajo, manifiesto que he leído esta solicitud y apruebo su entrega.</p>