

Portal de Subvenciones Médicas de Olympus

Norteamérica y Latinoamérica



Guía de Registro

Cómo Crear una Cuenta de Usuario

Información Importante

- El Portal de Grants Médicos de Olympus acepta solicitudes de grants para eventos de atención médica elegibles que tengan lugar en las Américas y/o eventos coordinados por organizaciones con sede en las Américas.
- Para acceder a nuestro sistema, debe crear una cuenta de usuario.
- Solo los usuarios registrados pueden enviar solicitudes de grants. Esta Guía de Registro proporciona instrucciones paso a paso para crear su cuenta.
- Antes de enviar una solicitud, revise el sitio web de nuestro programa para obtener información detallada sobre los tipos de apoyo que ofrecemos, los requisitos de elegibilidad adicionales y una descripción general del proceso de solicitud.
- Para obtener instrucciones paso a paso para crear una solicitud en nuestro sistema, descargue nuestra Guía de Solicitud.
- Las solicitudes deben enviarse al menos **60 días de calendario** antes de la fecha de inicio de su evento.
- El personal de ventas y marketing de Olympus no puede participar en el proceso de grants ni tendrá información sobre el estado de su solicitud. Dirija todas las consultas sobre grants al Equipo de Olympus Grants- Américas.



Lista de Verificación Rápida

Para completar un Registro, necesitará:

- ✓ Una dirección de correo electrónico funcional a la que puedes acceder.
- ✓ Datos de la Organización tales como Nombre Legal y Número de Identificación Fiscal (Número de Registro, RUC, CUIT, NIT, entre otros)
- ✓ Un número de teléfono y un cargo/rol en la Organización para su perfil de usuario.
- ✓ Habilidad de recibir correo electrónicos (confirmación de registro/configuración de contraseña).

Recordatorio: El registro es solo el primer paso del proceso. Debe completar la configuración de su cuenta antes de poder enviar solicitudes de grants.

Creación de una Cuenta



Medical Grants Portal: Americas & Interregional

Login (all fields required)

Sign in

[Forgot Password?](#)

Sugerencia: ¿Realmente necesita crear una nueva cuenta de usuario o simplemente olvido su contraseña? Para solicitar una contraseña, haga clic en el botón **Forgot Password?**

1

ENGLISH: Click to view detailed instructions

ESPAÑOL: Haga clic para ver instrucciones detalladas

- Haga clic en **Registro** para crear una nueva cuenta.
- Si ya tiene una cuenta, inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña en **Login**.
- Si ha olvidado su contraseña, haga clic en el botón **Forgot Password?** para restablecerla.

2

Registro

PORTUGUÊS (BR): Clique para ver as instruções detalhadas

- 1) Para crear una cuenta de usuario, comience seleccionando su idioma preferido en el lado derecho de la ventana
- 2) Haga clic en el botón **Registro**.



[Privacy Policy](#) [Accessibility](#)

Sección de Información de la Organización

OLYMPUS

Medical Grants Portal: Americas & Interregional

El texto en negrita indica un campo obligatorio.

Por favor, complete los campos a continuación para realizar el registro en el sistema.

Información de la Organización

País

4) Complete la información de la Organización

Por favor, complete los campos a continuación para realizar el registro en el sistema.

4

Información de la Organización

País

Nombre Legal de la Organización

Ingrese el nombre legal de su organización tal como está registrado ante el gobierno federal de su país.

Nombre Alternativo de la Organización o Acrónimo

Si su organización tiene otro nombre o acrónimo, ingrese esa información.

3) En el menú desplegable, seleccione el país donde se encuentra su Organización.

Organizaciones con sede en EE. UU.: Las organizaciones con sede en Estados Unidos pueden utilizar la búsqueda de GuideStar para completar los campos relevantes. Consulte la página siguiente para obtener instrucciones.

Solo para Organizaciones con sede en EE. UU.: Búsqueda de GuideStar

El texto en negrita indica un campo obligatorio.

Por favor, complete los campos a continuación para realizar el registro en el sistema.

Información de la Organización

País

5 **Búsqueda de Perfil en GuideStar** **6**
 [Search](#)

Las organizaciones de EE. UU. pueden usar la búsqueda de GuideStar anterior para completar los campos a continuación. O puede ingresar la información manualmente en los campos.

Nombre Legal de la Organización

Ingrese el nombre legal de su organización tal como está registrado ante el gobierno federal de su país.

Nombre Alternativo de la Organización o Acrónimo

Sí su organización tiene otro nombre o acrónimo, ingrese esa información.

5) Escriba el número de identificación fiscal de su organización o el nombre de la organización en el campo Búsqueda de perfil de GuideStar.

6) Haga clic en **Search**.

7) El sistema consulta automáticamente la base de datos de GuideStar y muestra una lista de organizaciones coincidentes.

Seleccione su organización en la lista de resultados de búsqueda.

Una vez seleccionado, el formulario se completará automáticamente con detalles verificados como el nombre oficial, la dirección y el EIN.

Showing 30 of 4698 results. Click [here](#) to view full results
Select your organization

Mayo Clinic
Rochester MN 55905
41-6011702
<http://WWW.MAYOCLINIC.ORG>

Sugerencia:

- Para obtener resultados más precisos: busque utilizando el número de identificación fiscal de la organización.
- Listado duplicado o incorrecto: seleccione el que coincida con su registro del IRS.
- Variaciones de nombre: Los hospitales y universidades a menudo aparecen en organizaciones matrices.

Para Organizaciones con sede en América Latina: ingrese manualmente los campos de **Información de la Organización**

Información de la Organización

País

Chile

8

Nombre Legal de la Organización

Sociedad Chilena de Medicina Preventiva

Ingrese el nombre legal de su organización tal como está registrado ante el gobierno federal de su país.

Nombre Alternativo de la Organización o Acrónimo

Si su organización tiene otro nombre o acrónimo, ingrese esa información.

Dirección (Línea 1)

Calle 123 Avenida Holanda

Dirección (Línea 2)

Ciudad

Santiago

Estado/Provincia

Providencia

Código Postal

7510021

Número de Identificación Fiscal

634646464

Ingrese el número de identificación asignado a su organización por la autoridad fiscal de su país (como el Número de Identificación Fiscal, Número de Registro, RUC, CUIT, NIT, entre otros).

Situación Fiscal

Otro tipo de organización sin fines de lucro

Solo las organizaciones formalmente reconocidas como entidades sin fines de lucro son elegibles para registrarse.

8) Ingrese el **Nombre Legal de la Organización**

asegurándose de que coincida exactamente con el registro oficial ante el gobierno federal de su país

9) Proporcione cuidadosamente el **Número de**

Identificación Fiscal asignado por la autoridad tributaria correspondiente en su país.

10) Incluya la dirección del **Sitio Web oficial** de la

organización, junto con una breve **Descripción** que resuma su misión, actividades principales y objetivos institucionales.

Sitio Web

ww.chileprev.org

10

Descripción de la Organización

La Sociedad Chilena de Medicina Preventiva es una organización ficticia dedicada a promover la investigación, la educación y las políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades. Su objetivo es fortalecer la salud comunitaria a través de programas de capacitación, campañas informativas y colaboración interdisciplinaria.

Characters left for field: 166

Describa la misión de su organización. Si su organización tiene una especialidad específica, indíquela aquí. Máximo de 500 caracteres.

Sección de Información de Contacto

11

Información de Contacto Principal

Prefijo

Dr. ▼

Nombre

Luis

Apellido

Campos Ortiz

Cargo / Rol en la Organización

Directora

Correo Electrónico

lm1990additionalcontact@gmail.com

Teléfono Principal

+56 9 1234 5678

Teléfono Secundario

Prefijo del Contacto Secundario

▼

Nombre del Contacto Secundario

Clavel Ramirez de Cruz

Teléfono de Contacto Secundario

Correo Electrónico del Contacto Secundario

ramirezclavel29@gmail.com

11) Proporcionar información completa para los contactos primarios y secundarios de la Organización.

La dirección de **correo electrónico** del contacto principal es especialmente importante, ya que servirá como nombre de usuario para la configuración de la cuenta.

Importante: Todos los campos obligatorios se indican en **negrita**. Este formulario no admite guardar borradores, asegúrese de que todos los campos se completen y envíen en una sola sesión.

Enviar Registro

12) Una vez introducidos todos los campos, haga clic en **Submit Request**.

Clavel Ramirez de Cruz

Teléfono de Contacto Secundario
5456415674

Correo Electrónico del Contacto Secundario
ramirezclavel29@gmail.com

12 Submit Request

Errors were found. Error messages are displayed near each form field below.

Describe la misión de su organización. Si su organización tiene una especialidad específica, indíquela aquí. Máximo de 500 caracteres.

Información de Contacto Principal

Prefijo

Dr.

Nombre

Luis

Apellido

Campos

Cargo / R

Director

Correo Electrónico

This field is required.

Teléfono Principal

+56 9 1234 5678

Teléfono Secundario

Prefijo del Contacto Secundario

▼

Nombre del Contacto Secundario

Clavel Ramirez de Cruz

Teléfono de Contacto Secundario

This field is required.

Correo Electrónico del Contacto Secundario

This field is required.

Pantalla de Confirmación

13) Una vez que haya enviado con éxito su solicitud de registro, verá un mensaje de confirmación.

13

Thank you for completing your registration. You will receive an email confirmation.

Gracias por completar su registro. Recibirá un correo electrónico de confirmación.

Obrigado por concluir seu cadastro. Você receberá um e-mail de confirmação.

Return to login screen

Importante:

Si su organización no se ha registrado previamente en nuestro Portal de Grants, deberá presentar la siguiente documentación:

- Organizaciones con sede en los EE. UU.: Carta de determinación del IRS
- Organizaciones fuera de los EE. UU.: Documentación de la autoridad fiscal local y documentos de gobernanza

El equipo de Grants de Olympus se pondrá en contacto con usted directamente para solicitar esta información, si es necesario.

Lo que sucede después

- Después de enviar su registro, recibirá un correo electrónico de **Olympus Corporation of the Americas**, confirmando el envío de su solicitud de registro.
- El Equipo de Olympus Grants- Américas revisará su solicitud y, en un plazo de **dos días hábiles**, recibirá un correo electrónico de aprobación con instrucciones para completar la configuración de su cuenta.
- Siga las instrucciones descritas en el correo electrónico.
- Si no recibe este correo electrónico dentro de ese período de tiempo, revise su carpeta de correos no deseados "Spam" o correos basura. Si no está allí, comuníquese con grants-americas@olympus.com para obtener ayuda.
- **Luego** de configurar su cuenta, podrá iniciar su sesión y comenzar a enviar solicitudes de grants.

¿Preguntas?



Equipo de Olympus Grants - Américas

grants-americas@olympus.com

+1-484-896-3939

www.olympusamerica.com/grants

OLYMPUS

The logo consists of the word "OLYMPUS" in a bold, dark blue, sans-serif font. Directly beneath the text is a horizontal yellow line that is slightly curved, resembling a stylized horizon or a lens flare.