



Iniciativa regional por la transparencia y la rendición de cuentas de las organizaciones de la sociedad civil

## URUGUAY RENDICIÓN SOCIAL DE CUENTAS

Fecha: 04/11/2010

Persona que contesta el formulario: Mónica Torres

*Recuerde, con el ánimo de garantizar la transparencia y la responsabilidad por lo que reporta, que la información que se brinda en este formulario será publicada en una página web.*

### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la organización: Ser Mujer

Sigla \_\_\_\_\_

#### Ubicación de la sede principal en el país

Dirección: Hospital Albariza (Av. Andrés Ceveiro 519 y 4 de Octubre ) y Parr

Tel : 099 302697

Ciudad: San Carlos

Web: \_\_\_\_\_

Departamento / Provincia / Maldonado

E-mail: monimito@adinet.com.uy

Facebook, twitter, otros: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Fecha de constitución (dd/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_ 2005

Número de registro de la personería jurídica: no tiene / Para recibir las c

¿Qué organismo la expidió? \_\_\_\_\_

Fecha de otorgamiento (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_\_ / /

#### Naturaleza legal de la organización (tipo de personería jurídica)

Asociación civil  Fundación  Cooperativa

¿Es un capítulo, sucursal u oficina nacional de una organización internacional?

si  no

En caso de ser una red u organización de segundo grado si

Indique el tipo y número de sus afiliados

personas  Número

organizaciones  Número

Especifique el alcance geográfico

nacional  regional  internacional

Nombre del o de la representante legal María Estela Noguez

¿Tiene sedes en otras ciudades del país? si  no

Nombre de las ciudades \_\_\_\_\_

## 2. OBJETIVOS

Objetivos Orientar, contener y asesor a las mujeres en situación de violencia doméstica basada en gé

**Si es posible adjuntar copia de los Estatutos**

## 3. ORGANOS DE GOBIERNO Y CONTROL

Organigrama (*adjuntar si fuera posible*)

¿Cuáles son los organos de gobierno de la organización? Por ejemplo:  
Asamblea de Socios, Comisión/Junta Directiva, Dirección Ejecutiva.

Es una organización horizontal.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombres de los Integrantes de la Comisión Directiva o máximo órgano de gobierno

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre del Presidente/a de la Comisión directiva, Comité de dirección, .

\_\_\_\_\_

Nombre del Director o directora ejecutivo \_\_\_\_\_

¿Tiene la organización otros órganos de control interno?

No  Si  Especificar \_\_\_\_\_

¿Tiene la organización mecanismos de control externos?

No  Si  Especificar Los donantes.

¿Tiene la organización una política de transparencia por escrito?

Describe que tipo de documentos no

¿La política está disponible al público? si  ¿Dónde?

¿Tiene la institución un código de conducta o de ética, o adhiere a alguno de alguna organización de segundo grado a la que pertenece?

si  no

#### 4. CAMPOS DE ACCION

##### Líneas de trabajo (marque las tres principales)

- Asesoría / Asistencia técnica / Consultoría
- Capacitación / Formación
- Difusión / Comunicación / Campañas
- Financiamiento / Crédito
- Incidencia / Cabildeo
- Investigación
- Prestación de servicios / Asistencia directa

##### Sectores de trabajo (marque las tres principales)

- Ciencia y tecnología
- Comunicación
- Cultura
- Derechos de los consumidores
- Derechos humanos / Justicia
- Desarrollo comunitario / Local
- Desarrollo institucional
- Desarrollo rural
- Discapacidad
- Educación
- Empleo / Desarrollo productivo / Generación de ingresos
- Género
- Grupos étnicos
- Medio ambiente / Recursos naturales
- Movilidad / Transporte pública
- Participación ciudadana / Democrática
- Prevención y atención de emergencias / Control de riesgos
- Recreación y deporte
- Salud
- Vivienda / Habitat

#### 5. POBLACIÓN OBJETIVO

##### Población objetivo según franja de edad (marque las tres principales)

- Primera infancia
- Adolescentes
- Adultos
- n/a
- Niñez
- Jóvenes
- Adultos mayores

## 6. PROGRAMAS O PROYECTOS

Numero total de proyectos ejecutados en el año inmediatamente anterior:

Número de beneficiarios directos a los que su organización llegó en el año anterior:

Del anterior número de beneficiarios cuántos son hombres   
cuántos son mujeres

Del anterior número de beneficiarios totales cuántos son organizaciones

Del total de proyectos ejecutados el año inmediatamente anterior cuantos están dirigidos a la ciudadanía en general y por ende no reporta beneficiarios directos

### Detalle los proyectos o programas en los que su organización trabajó en el año inmediatamente anterior

En este cuadro se debe registrar la información para todos los proyectos que realiza la organización, teniendo en cuenta la definición contenida en el manual. Ahora bien, entendiendo que este proceso de rendición de cuentas es gradual, en esta oportunidad usted puede decidir sobre cuántos proyectos aportará información.

*A continuación podrá registrar 5 proyectos, si quiere registrar más por favor hágalo en la siguiente hoja.*

#### Proyecto #1

<b>Nombre</b>	Prestación de servicios
<b>Objetivo principal</b>	Orientar, contener y asesor a las mujeres en situación de violencia doméstica basada en género
<b>Beneficiarios directos</b>	Personas atendidas: Organizaciones: Público en general
<b>Lugar de ejecución</b>	En las dos sedes
<b>Presupuesto ejecutado en el año inmediatamente anterior (en dólares)</b>	
<b>Fuentes de financiamiento</b>	Franciscanos alemanes
<b>¿Se realiza en alianza con otra organización, Estado, empresa privada, comunidad internacional?</b>	Comisión departamental de lucha contra la violencia doméstica (actividades específicas).

#### Proyecto #2

<b>Nombre</b>	
<b>Objetivo principal</b>	
<b>Beneficiarios directos</b>	Personas atendidas: Organizaciones: Público en general
<b>Lugar de ejecución</b>	

<b>Presupuesto ejecutado en el año inmediatamente anterior (en dólares)</b>	
<b>Fuentes de financiamiento</b>	
<b>¿Se realiza en alianza con otra organización, Estado, empresa privada, comunidad internacional?</b>	

### Proyecto #3

<b>Nombre</b>	
<b>Objetivo principal</b>	
<b>Beneficiarios directos</b>	Personas atendidas: Organizaciones: Público en general
<b>Lugar de ejecución</b>	
<b>Presupuesto ejecutado en el año inmediatamente anterior (en dólares)</b>	
<b>Fuentes de financiamiento</b>	
<b>¿Se realiza en alianza con otra organización, Estado, empresa privada, comunidad internacional?</b>	

### Proyecto #4

<b>Nombre</b>	
<b>Objetivo principal</b>	
<b>Beneficiarios directos</b>	Personas atendidas: Organizaciones: Público en general
<b>Lugar de ejecución</b>	
<b>Presupuesto ejecutado en el año inmediatamente anterior (en dólares)</b>	
<b>Fuentes de financiamiento</b>	
<b>¿Se realiza en alianza con otra organización, Estado, empresa privada, comunidad internacional?</b>	

### Proyecto #5

<b>Nombre</b>	
<b>Objetivo principal</b>	
<b>Beneficiarios directos</b>	Personas atendidas: Organizaciones: Público en general
<b>Lugar de ejecución</b>	

## 8. PERSONAL

Personal vinculado a la organización en el año inmediatamente anterior			
	Mujeres	Hombres	Total
Personal remunerado permanente			0
Personal remunerado no permanente	5		0
Voluntarios (sin incluir directivos)			0
Total	5	0	0

### Si su organización cuenta con voluntarios o voluntarias

¿Cuál es la edad promedio de la mayoría de sus voluntarios/as?

- |              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 14 a 24 años | <input type="checkbox"/> |
| 25 a 34      | <input type="checkbox"/> |
| 35 a 49      | <input type="checkbox"/> |
| 50 a 64      | <input type="checkbox"/> |
| 65 y más     | <input type="checkbox"/> |

¿Cómo capta voluntarios/as la organización?

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Convocatoria abierta                                | <input type="checkbox"/> |
| Llegan por iniciativa propia                        | <input type="checkbox"/> |
| Luego de participar en actividad de la organización | <input type="checkbox"/> |
| Derivados de otras organizaciones o referentes      | <input type="checkbox"/> |
| Otro  | <input type="checkbox"/> |

Especificar:

¿En qué área o servicio de la organización desarrollan su labor los voluntarios/as?

---

¿Se establece con el voluntario/a un acuerdo por escrito con la institución?

- |    |                          |
|----|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> |
| No | <input type="checkbox"/> |

En caso afirmativo ¿qué se especifica en el acuerdo?

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Plazos                   | <input type="checkbox"/> |
| Actividades o tareas     | <input type="checkbox"/> |
| Responsabilidades mutuas | <input type="checkbox"/> |
| Otro                     | <input type="checkbox"/> |

Especificar:

¿Existen requisitos o preferencias para el ingreso de voluntarios/as?

- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| Sexo               | <input type="checkbox"/> |
| Edad               | <input type="checkbox"/> |
| Formación          | <input type="checkbox"/> |
| Zona de residencia | <input type="checkbox"/> |
| Otros              | <input type="checkbox"/> |

¿Los voluntarios/as reciben algún tipo de capacitación?

Si   
No

En caso afirmativo ¿de qué tipo?

sobre voluntariado   
sobre la organización   
sobre el tema en el que van a actuar   
otro

Especificar:

¿Los y las voluntarias reciben algún tipo de reconocimiento por su labor?

certificación o acreditación   
premios   
beneficios   
actividades de agradecimiento   
visibilidad pública   
otro

Especificar:

## 9. PARTICIPACIÓN EN REDES

Detalle los nombres y siglas de las redes de organizaciones de la sociedad civil o agrupaciones de segundo grado en las que su organización participe. Indique si son nacionales o internacionales.

	Sigla	Nombre completo	Nac.	Inter.
1		Comisión Departamental de Lucha contra la Violencia Doméstica.	x	
2				
3				
4				
5				

Enumere los espacios de coordinación o articulación intersectorial (con organismos de gobierno, con otros sectores, etc) en los que su organización participe.

	Sigla	Nombre completo
1		
2		
3		
4		
5		