

# Programa Generar

Para el fortalecimiento de la institucionalidad de género y diversidad

## LÍNEA B2-3: FORTALECIMIENTO DE POLÍTICAS LOCALES TENDIENTES A LA IGUALDAD DE GÉNEROS Y LA PROMOCIÓN DE LA DIVERSIDAD <sup>1</sup>

### 1. Datos institucionales:

#### 1.1 Datos del Municipio:

Cuit:

Dirección de la Municipalidad, Comuna o Comisión Municipal:

Ciudad:

Departamento:

Código Postal:

Provincia:

Correo electrónico:

Teléfonos (e internos):

#### 1.2 Datos de Responsable Legal (Responsable del Poder Ejecutivo facultado/a a suscribir el Convenio, Intendente/a, Presidente/a Municipal, Delegado/a Comunal, Comisionado/a):

Nombre:

DNI:

Cargo:

Correo electrónico:

Teléfono (fijo y/o celular):

#### 1.4 Datos de Responsable del Área que ejecutará el proyecto:

---

<sup>1</sup> Este formulario es parte anexa del Programa GenerAR y no podrá ser alterado en ninguno de sus ítems. Así mismo debe ser completo de forma integral.



Nombre:

Cargo:

DNI:

Correo Electrónico:

Teléfono (fijo y/o celular):

**1.5 Datos del Área responsable de ejecutar el proyecto:**

Nombre:

Jerarquía institucional:

Ubicación dentro del organigrama municipal / área de dependencia:

Estructura organizativa (áreas que la conforman):

Posee presupuesto propio:

SI

NO

**1.6 Antecedentes en la temática de políticas tendientes a la igualdad de géneros y diversidad.** Por favor enumere brevemente las principales políticas ejecutadas desde el Municipio solicitante (máximo 5).

1.

2.

3.

4.

5.

**1.7. Actualmente el Área Solicitante ¿Se encuentra ejecutando programas/acciones en articulación con otras dependencias nacionales, provinciales o municipales?**

SI

NO





Nombre del Programa/Acciones	Nacional /Provincial /Municipal	Nombre de la dependencia

**1.9 El Área solicitante ¿Tiene vínculos y/o trabajo conjunto con Organizaciones de la Sociedad Civil en temas de género y diversidad?**

SI

NO

Nombre de la OSC	Actividades

**1.10. El Área solicitante ¿Tiene vinculación y/o trabajo conjunto con otros/as/es actores relevantes no mencionados/as/es? Por ejemplo hospitales, centros educativos, etc.**

SI

NO

Actores	Actividades

## 2. Carátula.

Nombre del proyecto:

Población destinataria:

Localización geográfica (provincia, municipio, barrio donde se llevarán a cabo las actividades):

Monto solicitado en números y letras (\$ \_\_\_\_\_ PESOS):

Plazo total en días:

Breve descripción del proyecto: ¿Cuál es la idea principal a realizar? ¿Cómo lo van a realizar? ¿Cuál es el resultado que se espera obtener?, máximo 500 caracteres

## 3. Formulación del proyecto:

### 3.1. Diagnóstico y justificación: (máximo 1.500 caracteres)

¿Dónde vamos a llevar a cabo el presente proyecto? ¿Se articularán acciones con organizaciones territoriales, otras áreas municipales u otras instituciones? ¿Con cuáles? ¿Por qué? ¿Conoce las necesidades que afrontan las mujeres y personas LGBT+ en el territorio a la que obedece el fortalecimiento de dicha relación? ¿Existe o



existió una relación previa entre la organización social/institución pretendida y el municipio? ¿Existe una evaluación previa que justifique el proyecto?

Describe el contexto o ámbito donde se identifica la problemática a la cual se planea dar respuesta. Pueden, de manera conjunta con la organización social/institución o de manera individual, recurrir a datos estadísticos, documentos o informes ya existentes, que le permitan un análisis con perspectiva de género y diversidad del contexto y un diagnóstico de las necesidades y demandas de las mujeres y personas integrantes del colectivo LGBTI+.

### **3.2. Destinatarias/os/es del proyecto: (máximo 500 caracteres)**

¿A quiénes queremos llegar?

**Destinatarias/os/es directas/os/es:** al hablar de destinatarias/os/es directas/os/es referimos a personas o instituciones a las que queremos alcanzar directamente  
¿Cuántas son? ( Ej. 100 mujeres y 3 centros educativos provinciales).

**Destinatarias/os/es indirectas/os/es:** al hablar de destinatarias/os/es indirectas/os/es referimos a personas o instituciones que serán alcanzadas indirectamente por el proyecto ¿Indirectamente quiénes serán alcanzadas/os/es por el proyecto?

### **3.3 Objetivos: (máximo 200 caracteres)**

**Objetivo general:** ¿Qué se quiere conseguir? ¿Cuál es el fin último del proyecto? Definir solamente un objetivo general en relación con el trabajo territorial que se pretende llevar a cabo con el proyecto y en función de los resultados arrojados por el diagnóstico. Utilizar verbos en infinitivo.

**Objetivos específicos:** ¿Qué metas concretas necesito para alcanzar el objetivo general del proyecto? Los objetivos específicos son medibles y concretan al objetivo general definiendo lo que desea lograrse para las/los/es destinatarias/os/es. Utilizar verbos en infinitivo. (Consigne como máximo 5 objetivos específicos).

### **3.4 Planificación de actividades:**

¿Qué vamos hacer? ¿Cómo? Completar el cuadro a continuación enumerando las actividades del proyecto. El mismo deberá contener la siguiente información:

- Nombre de la actividad.
- Nombre de la organización territorial con la que se llevará adelante la actividad.
- Breve descripción: Indicar qué se va a hacer contemplando las dinámicas a emplear, tiempo, frecuencia y lugar donde se ejecutarán las mismas. Incluir etapa de planificación, desarrollo y cierre.
- Resultados esperados: ¿Qué nos proponemos alcanzar? Los resultados



esperados deben ser cuantificables, medibles y estar en total concordancia con la actividad propuesta y los objetivos del proyecto. Por ejemplo, 50 mujeres capacitadas en la temática de producción igualitaria en el ámbito rural, 4 talleres durante 5 meses y 100 folletos impresos con información de la temática a trabajar.

- Evaluación de la actividad: cómo se realizará el seguimiento de las actividades y la verificación del logro de los resultados esperados.

Nombre de la actividad	Nombre de la organización social/ área municipal /institución con la que se llevará adelante la actividad	Breve descripción	Resultados esperados	Evaluación
1.				
2.				
3.				

(Agregar filas en caso de ser necesario, se recomienda un máximo de 10 actividades)

### 3.5 Cronograma de actividades <sup>2</sup>

Marque con una cruz (x) el mes en el que se realizarán las actividades .

ACTIVIDADES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						

(Agregar filas y meses en caso de ser necesario)

<sup>2</sup> Al momento del desembolso se solicitará un cronograma de actividades actualizado para realizar un correcto monitoreo de la ejecución del proyecto.

### 3.6 Financiamiento<sup>3</sup>:

Los fondos del presente subsidio serán destinados en forma exclusiva de acuerdo a los siguientes porcentajes: **Gastos de Capital:** Se destinará hasta el 50% del total a gastos de equipamiento. **Gastos Corrientes:** Para este rubro se podrá disponer del monto resultante de la diferencia del total financiado menos los gastos de capital.

Estime los gastos que serán necesarios realizar para el desarrollo de las actividades planificadas. Incluir el costo por unidad y el costo total para cada gasto.

#### Inversión de los fondos:

#### LÍNEA B2-3: FORTALECIMIENTO DE LAS RELACIONES ENTRE LAS AMGYD Y LAS ORGANIZACIONES TERRITORIALES LOCALES

	Rubro	Categoría del Gasto	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Gastos de Capital (hasta el 50%)	Equipamiento	Computadora / Notebook		\$	\$
		Impresoras / Scanner		\$	\$
		Fotocopiadora		\$	\$
		Equipo celular móvil		\$	\$
		Filmadora		\$	\$
		Proyector		\$	\$
		Accesorios (Memorias, cables, disco externo, pendrives, extensores de cobertura/señal, etc)		\$	\$
		Otros 1 (especificar)		\$	\$
		Otros 2		\$	\$

<sup>3</sup> El porcentaje destinado a cada rubro y categoría de gastos que integra este presupuesto, estará sujeto a la evaluación y aprobación técnica y administrativa de la SPIyD del MMGyD, en función de la propuesta presentada.



		(especificar)			
	Mobiliario	Escritorio		\$	\$
		Biblioteca		\$	\$
		Sillas		\$	\$
		Gazebos		\$	\$
		Otros 1 (especificar)		\$	\$
		Otros 2 (especificar)		\$	\$
SUBTOTAL GASTOS DE CAPITAL					\$
Gastos Corrientes	Honorarios Profesionales	Hs profesionales			
	Movilidad y Pasajes	Renta de combis, alquiler de ómnibus		\$	\$
		Pasajes en transporte público.		\$	\$
		Autos de alquiler (taxis y remises)		\$	\$
		Otros 1 (especificar)		\$	\$
		Otros 2 (especificar)		\$	\$
	Bibliografía, insumos y artículos de librería	Libros, manuales, material bibliográfico		\$	\$
		Artículos de librería	Varios	\$	\$
		Insumos		\$	\$



	Otros 1 (especificar)			
	Otros 2 (especificar)		\$	\$
Diseño Web y gráfico, materiales gráficos y de difusión	Diseño de página Web, diseño e impresión de material gráfico y audiovisual		\$	\$
	Imprenta (banners, afiches, cuadernillos, folletos, etc.)		\$	\$
	Espacios de publicidad (radio, tv, online, etc.)		\$	\$
	Otros 1 (especificar)		\$	\$
	Otros 2 (especificar)		\$	\$
	Otros gastos no incluidos en las categorías anteriores (hasta el 10%)			\$
<b>SUBTOTAL GASTOS CORRIENTES</b>				\$
<b>TOTAL APOORTE MMGyD</b>				\$

### 3.7. Aportes del municipio:

Describe los recursos que el Municipio pondrá a disposición (equipo técnico, equipamiento, infraestructura, servicios, recursos económicos específicos, entre otros) para la ejecución del proyecto. Deberá aportar, como mínimo, una contribución del 25% del total del proyecto (**Máximo media carilla**).





#### 4. Firmas:

Responsable legal del proyecto

-----

Cargo Firma Aclaración

Responsable Área ejecutora/Responsable coordinación técnica designada/o/e

-----

Cargo Firma Aclaración





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** Anexo VII - Formulario del Proyecto Línea B2.3 - Programa Nacional Generar | EX-2020-41465855- -  
APN-CGD#MMGYD

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.