



(I) Formulario de Transparencia

El presente formulario fue elaborado por HelpArgentina con el objetivo de promover la transparencia y fortalecer la confianza en las organizaciones del sector social argentino.

A. Información General

1. Información Institucional

Nombre de la Organización:	ALPI
Iniciales (si aplica):	ALPI
Dirección (Sede Principal):	Soler 3945, Ciudad Autonoma de Bueno Aires, Argentina.
Indicar si es la representación de una organización internacional?	NO
Teléfono:	4821-1200
Fax:	4821-1200 int. 136
Correo Electrónico:	desarrollo@alpi.org.ar
Sitio Web:	www.alpi.org.ar
Fecha de Fundación:	1943
Inicio de Actividades:	1943
Personería Jurídica:	Asociación Civil
N° Personería Jurídica:	9282/44
CUIT:	30-54608977-7
Exenciones Impositivas Otorgadas:	IVA, Ganancias
Deducción impositiva para donantes argentinos: (S/N)	SI

ALPI Asociación Civil Formulario de Transparencia 2011



2. Misión y Actividades Principales

2.1 Misión (3 líneas máximo):

Rehabilitar a personas con discapacidad motriz

2.2 Objetivos Específicos:

1. Ser un centro de referencia en diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia de patologías que generan discapacidades motoras o del lenguaje.
2. Orientar el proceso de rehabilitación de cada persona sobre modernas pautas funcionales, a fin de lograr su rápida reinserción laboral y social.

2.3 Zona Geográfica de trabajo:

- Ciudad de Buenos Aires y GBA

2.4 Sedes (No incluir la sede principal ya mencionada)

1. (Dirección Postal Sede1: incluir localidad y provincia)
2. (Dirección Postal Sede 2: incluir localidad y provincia)

2.5 Área de Trabajo

Mencionar hasta tres temáticas (Borrar lo que no corresponda)

- Discapacidad, Educación

Líneas de trabajo (Marcar las tres principales)

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

- Franja etaria de trabajo (si aplica)

X	Primera Infancia	X	Jóvenes
X	Niñez	X	Adultos
X	Adolescentes	X	Adultos Mayores

ALPI Asociación Civil
Formulario de Transparencia 2011



3. Autoridades y Staff

3.1 Máxima Autoridad Operativa

Nombre y Apellido: Dr. Jorge Giana
Cargo: Director Ejecutivo

3.2. Órgano de Gobierno

Tipo de Órgano: Comisión Directiva

Miembros del Equipo de Gobierno (EG)

Nombre y Apellido	Cargo (Dentro del EG)	Ocupación fuera de la Organización
1. Alejandro Allende	Presidente	Empresario
2. Silvia Alicia Müller	Vicepresidente 1°	Abogada
3. María Laura Steverlynck	Vicepresidente 2°	Terapista Física
4. Miguel Ángel Schiavone	Tesorero	Médico
5. Ana Marilyn Griffin de Cullen	Protesorero	Ama de Casa
6. Jorge Saucedo	Secretario	Abogado
7. Douglas Jarvis	Vocal Titular	Lic. en Adm. de Empresas
8. Catalina Caero	Vocal Titular	
9. Rosa Pombo	Vocal Titular	Ama de Casa
10. Aida Sarcone	Vocal Titular	Docente
11. María Teresa González Fernández	Vocal Titular	Empresaria
12. María del Carmen Basiliagullo de Cazenave	Vocal Suplente	Maestra Jardinera
13. María Muro Cabana Cal	Vocal Suplente	Terapista Física
14. Estela Guyer de Latugaya	Vocal Suplente	Docente
15. Susana Pangallo	Vocal Suplente	Ama de Casa
16. Eloisa Gallardo Della Paollera	Vocal Suplente	Ama de Casa
17. Marta Cortizo de Ricci	Vocal Suplente	Empresaria

3.3 Consejo Asesor (si aplica)

Nombre y Apellido	Ocupación (Cargo y organización en la que trabaja)
1. Dr. Jorge Saucedo	Abogado
2. Dr. Alberto Parma	Auditor
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

3.4 Staff

ALPI Asociación Civil
Formulario de Transparencia 2011



Cantidad: 350

Personal Rentado Full Time: 300

Part Time: 50

Voluntarios

Permanentes

3.5 Políticas de Recursos Humanos

Indicar si la organización cuenta con un código de conducta escrito (Sí / No) SI

4. Articulación con Instituciones

4.1 Colaboraciones: NO

Articulación con otras instituciones (Estado, Instituciones Educativas, ONGs, otros - Indicar hasta 10)

➤ *Nota - No se incluyen aquí instituciones que donen recursos económicos o en especie. Sólo aquellas involucradas de alguna manera en la gestión de los programas de la organización.*

	Nombre	Tipo de Institución	Descripción de la colaboración
1.			
2.			

4.2 Redes en las que participa NO

Mencionar la participación en alguna Red (Indicar hasta 5)

	Nombre de la Red/Sigla	Nacional o Internacional	Status con el que participa (socio, coordinador, comité ejecutivo, otro)
1.			
2.			

4.3 Premios y reconocimientos recibidos en los últimos 3 años

	Premio/Reconocimiento	Fecha	Institución Otorgante
1.			
2.			

ALPI Asociación Civil
Formulario de Transparencia 2011



B. Información Financiera

1. Asignación Presupuestaria

Completar los datos solicitados en AR\$ (pesos argentinos) con información extraída de los últimos dos Balances.

En pesos argentinos (AR\$)	Más Reciente (06/2010)	Año Anterior (06/2009)
Activos Totales	\$15.708.513,04	\$10.131.399,66
Corrientes	\$13.213.277,34	\$8.237.369,17
No Corrientes	\$2.495.235,70	\$1.894.030,49
Pasivos Totales	\$13.558.455,37	\$10.187.096,25
Corrientes	\$9.144.832,13	\$6.569.853,55
No Corrientes	\$4.413.624,24	\$3.617.096,25
Patrimonio Neto	\$2.150.057,67	\$(55.696,59)

Completar en AR\$ (pesos argentinos) el total de ingresos y egresos de cada período y su correspondiente asignación como porcentaje (%) según las categorías señaladas.

En pesos argentinos (AR\$)	Desde: (06/2009) Hasta: (06/ 2010)	Desde: (06/ 2008) Hasta: (06/2009)
Total Ingresos	\$24.785.522,62	\$18.616.314,36
Donantes Individuales	1%	%
Aportes de los Socios	%	%
Financiamiento Estatal	%	%
Empresas - Fundaciones Locales	0%	%
Cooperación Internacional ¹	0%	%
Venta de Servicios o Productos	96%	95%
Ingresos por Inversiones	%	%
Otros	3%	5%
Total Egresos	\$23.276.812,20	\$17.816.964,68
Afectados a Programas	55%	65%
Afectados a Administración	30%	25%
Afectados a Desarrollo de Recursos	10%	10%
Ingresos Netos	\$1.508.710,42	\$799.349,68

2. Controles Externos y Transparencia

¿Los informes financieros son revisados anualmente por un auditor externo? (S/N) S

➤ Estudio Horwath

¿Comunica pública y anualmente sus resultados financieros? (S/N) N

¿Los programas son evaluados por una entidad externa? (S/N) N

➤ En caso afirmativo, mencionar empresa / estudio

¿Tiene la organización una Política de Transparencia por escrito? (S/N) S

¹ Fundaciones Internacionales o Gobiernos de otros países

ALPI Asociación Civil
Formulario de Transparencia 2011



3. Donantes Institucionales SI

Indicar las organizaciones privadas, públicas & locales o internacionales que apoyaron con recursos económicos a la organización en el último año calendario (Indicar hasta 10)

Nombre	Descripción de la organización	Propósito de la Donación	Monto (AR\$) (Opcional)
1. Fundación Mosoteguy		Compra de equipamiento hospitalario.	
2.			
3.			
4.			
5.			



C. Programas y Actividades de la Organización

1. Número de Programas Activos (Año Anterior)

Cantidad de programas destinados directamente a:

Individuos y / o grupos poblacionales	<u>1</u>	Organizaciones		El público general	<u>1</u>
---------------------------------------	----------	----------------	--	--------------------	----------

2. Principales Programas y Actividades

Detallar los principales programas vigentes según su inversión presupuestaria (Indicar hasta 5)

Programa 1- Programa de Becas	
Objetivo	Becas atención médica para personas con discapacidad. Becas de estudio para carreras terciarias de Administración de Empresas y Analista de sistemas.
Descripción (bienes y servicios que brinda y/o actividades que realiza)	Becas de atención médica: - Pacientes Ambulatorios: se les brinda servicio de hospital de día, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, etc. - Pacientes Internados: Se les brinda todos los servicios que requiera su rehabilitación. Becas de Estudio: Se otorga PC y material de estudio a los alumnos.
Población Objetivo y número de Beneficiarios Directos	Personas con discapacidad y de bajos recursos
Lugar de ejecución (localidad, provincia/ región se ejecuta)	Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Presupuesto - Año en curso (opcional)	
Fuentes de Financiamiento (opcional)	
Indicadores de Gestión del Programa (opcional)	
Resultados Alcanzados (último año calendario finalizado)	- Se han otorgado becas de educación y de salud por más de \$800.000, para la rehabilitación y reinserción en la sociedad de las personas con discapacidad.

D. Documentación

La organización cuenta con la siguiente información disponible - Marcar con una cruz según corresponda:

Documentación	Disponible en la Sede Central	Disponible en la web de la Organización
Acta Constitutiva	X	
Estatuto	X	
Acta de designación de Autoridades	X	X
Constancia de Inscripción en la AFIP	X	
Resolución que otorgó su Personería Jurídica	X	
Última Memoria y Balance.	X	

E. Certificación

Los aquí firmantes certifican que toda la información brindada es verdadera y aceptan la publicación de la misma.



Alejandro Allende
Presidente



Jorge Giara
Director Ejecutivo

Buenos Aires, 31 de agosto de 2011



(II) Anexo- Información Complementaria

La información del este Anexo es para uso interno de HA y no será difundida ni publicada en el sitio de HA.

1. Información Adicional:

- ¿La organización cuenta con algún proceso judicial en su contra?: NO
- ¿Algún donante, tanto individual como colectivo, aporta más del 50% de los ingresos anuales?: NO
- ¿La Organización realiza actividades ligadas a la promoción de algún culto religioso?: NO
- ¿La organización únicamente brinda servicios e incluye en sus actividades a individuos u organizaciones ligadas a algún culto en particular?: NO
- ¿Algún miembro del EG percibe beneficios económicos como contraprestación a dicho cargo?: NO
- ¿Algún miembro del EG percibe beneficios económicos por desarrollar tareas de gestión para la OS?²: NO
- ¿Algún miembro de EG se beneficia directa o indirectamente de algún alquiler que paga la OS para el desarrollo de sus actividades?: NO
- ¿Algún proveedor³ de la OS está vinculada con algún miembro del EG?: NO
- ¿Alguna persona u organización se beneficia económicamente de las ganancias de la organización?: NO
- ¿La organización interviene directamente en campañas políticas a favor o en contra de candidaturas para cargos públicos o si financia a otras organizaciones involucradas en este tipo de actividades?: NO
- ¿La organización busca tener influencia en la elaboración y sanción de leyes, siendo esta actividad parte significativa de su trabajo?: NO
- ¿El fundador de la OS ocupa algún cargo público y/o partidario?: NO
- ¿La máxima autoridad operativa ocupa algún cargo público/partidario)? : NO
- ¿Algún miembro de EG ocupa algún cargo público/ partidario? : NO
- ¿La organización proporciona apoyo material o recursos a individuos o entidades que planean, patrocinan, se comprometen en, o se han comprometido en actividades terroristas?: NO

En caso de haber respondido afirmativamente alguna de las preguntas, por favor profundice y detalle más información:

² En muchas ocasiones algún miembro del Equipo de Gobierno tiene responsabilidades en la gestión de la OS o desarrolla trabajos específicos para ella, en forma paralela a sus responsabilidades como miembro del Equipo de Gobierno.

³ Empresa que presta bienes y servicios regularmente a la organización.

ALPI Asociación Civil

Formulario de Transparencia 2011



- ¿La organización cumple con todas las obligaciones laborales de sus empleados?⁴: SI
- ¿La organización cumple **anualmente** con las presentaciones que debe hacer a los correspondientes **organismos gubernamentales**?: SI
- ¿La organización posee una cuenta bancaria a su nombre?: SI

En caso de haber respondido negativamente alguna de las preguntas, por favor profundice y detalle más información:

- ¿Qué cantidad de veces se reunió el Equipo de Gobierno (EG) con quórum en el último año (calendario)?: 46
- ¿Algún miembro del EG es pariente de la máxima autoridad operativa de la organización?: (S/N) N
- ¿Existen vínculos de sangre y/o matrimonio entre los miembros de EG? (S/N) N

En caso de haber respondido afirmativamente alguna de las preguntas, por favor profundice y detalle más información:

1.1 El inmueble donde funciona la sede principal y/o donde se desarrollan las principales actividades de la OS (marcar con una cruz)

1. pertenece a la OS
2. es alquilado
3. fue otorgado en comodato (préstamo) por algún privado
4. Otro (detalle)

En caso que hay optado por opciones 2 ó 3, indique si el inmueble:

pertenece a algún miembro del CD o staff y/o a algún familiar de éstos

1.2 Disolución de la Organización

Favor especificar cómo se distribuirán los activos de la OS en caso de disolución (según estatuto): Se destinarán a Instituto de Vida Consagrada Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios – Casa de San Juan de Dios (Reg. Nro. 69/2), Pequeña Obra de la Divina Providencia (Pers. Jurídica Nro. C1313/353683) o/y otras instituciones privadas similares con personería jurídica.-

⁴ Se refiere al cumplimiento de la normativa laboral por parte de la organización. (Correcto registro de sus empleados según la modalidad correspondiente, pago de las obligaciones laborales, entre otros)

ALPI Asociación Civil

Formulario de Transparencia 2011



2. Datos de Contacto

HA promueve que cada OM determine una persona para que sea el interlocutor y nexa entre ambas organizaciones. Favor a continuación completar sus datos:

Nombre y Apellido: Federico Rusak
Cargo: Coordinador de Desarrollo de Fondos
Correo Electrónico: desarrollo@alpi.org.ar
Teléfono Directo: 4821-1200 int. 129

Mencione si para los siguientes procesos es necesario incluir a otros referentes de la organización. En caso afirmativo, incluir Nombre y Apellido, Cargo, Mail y teléfono directo:

-
- Comunicados de HA (S/N)
 - Transferencias- aviso y solicitud de recibos: (S/N)
 - Insight Argentina: (S/N)

Certificamos que toda la información brindada en el presente informe es verdadera

Alejandro Allende
Presidente

Buenos Aires, 31 de agosto de 2011