

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 30 de abril de 2025

Licenciada  
**ANA OLIVIA CASTAÑEDA ARROYO**  
Directora General de las Artes  
Ministerio de Cultura y Deportes  
Su despacho.

Estimada señora Directora

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para presentarle mi informe MENSUAL de actividades siendo el siguiente:

Nombre completo del Contratista:	<b>CARLOS ENRIQUE VANEGAS SEGURA</b>	CUI:	<b>1689 60524 0101</b>
Número de contrato:	<b>029-310-2025-DGA-MCD</b>	Acuerdo Ministerial:	<b>212-2025</b>
Servicios:	<b>TÉCNICOS</b>	Nit del Contratista:	<b>16365003</b>
Número de Factura:	<b>107692377</b>	Serie:	<b>F769F02A</b>
Honorarios Mensuales:	<b>Q. 5,000.00</b>	Período del Informe:	<b>ABRIL</b>
Monto Total del Contrato	<b>Q49,677.42</b>	Plazo del Contrato:	<b>03/03/2025 AL 31/12/2025</b>

Unidad Administrativa donde presta los servicios:

**TEATRO DE BELLAS ARTES**

Objetivos del Contrato:

**"EL CONTRATISTA"** se compromete a prestar sus **SERVICIOS TÉCNICOS** para el **TEATRO DE BELLAS ARTES DE LA DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN DE LAS ARTES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LAS ARTES DEL MINISTERIO DE CULTURA Y DEPORTES**, con dedicación, diligencia, con arreglo a los principios de la ética y probidad, en prestación de Servicios, que se describan a continuación, sin ser estas limitativas si no únicamente enunciativas (Según cláusula de contrato: tercera)

Desarrollo Ordenado de Actividades:

- Brindé apoyo en el registro de bienes muebles del Teatro de Bellas Artes.
- Apoyé en el mantenimiento de los bienes muebles del Teatro de Bellas Artes.
- Brindé apoyo en mantener la bodega del Teatro de Bellas Artes limpia, ordenada y con los registros actualizados.
- Apoyé en la verificación periódica de los bienes muebles del Teatro de Bellas Artes.
- Brindé apoyo en el área técnica artística cuando fue necesario.
- Apoyé en el correcto manejo y mantenimiento de los archivos del Teatro de Bellas Artes.
- Apoyé en otras actividades que el Jefe inmediato requirió.

**CARLOS ENRIQUE VANEGAS SEGURA**  
Nombre Completo del Contratista

Firma del Contratista

**LIC. ASTRID IVON CRUZ ECHEVERRÍA**

Nombre de la Autoridad que Evalúa los Servicios  
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)

Firma y sello de la Autoridad que Evalúa los Servicios  
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)

**Licda. Astrid Ivon Cruz Echeverría**  
Jefe de Departamento Sustantivo II  
Teatro de Bellas Artes  
Dirección General de las Artes  
Ministerio de Cultura y Deportes