

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 31 de Marzo 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:	<u>SANTOS JULIÁN PUAC CHICOP</u>	CUI:	<u>1811 14356 0306</u>
Número de contrato:	<u>029-307-2025-DGA-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>212-2025</u>
Servicios:	<u>TÉCNICOS</u>	Nit del Contratista:	<u>68459017</u>
Número de Factura:	<u>1394559805</u>	Serie:	<u>2B13B2A6</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q. 4,677.42</u>	Período del Informe:	<u>03 AL 31 de Marzo del 2025</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q. 49,677.42</u>	Plazo del Contrato:	<u>03/03/2025 AL 31/12/2025</u>

Unidad Administrativa donde presta los servicios: CENTRO CULTURAL MIGUEL ÁNGEL ASTURIAL

Objetivos del Contrato: "EL CONTRATISTA" se compromete a prestar sus **SERVICIOS TÉCNICOS** para el **CENTRO CULTURAL "MIGUEL ÁNGEL ASTURIAS" 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 la prestación de Servicios, que se describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas (según Clausula de contrato: Tercera).

Desarrollo Ordenado de Actividades:

- a) Brindé apoyo en cubrir puestos de servicios en garitas y servicios internos del Centro Cultural Miguel Ángel Asturias.
- b) Apoyé en cubrir la vigilancia en los diferentes eventos que se realizarón en las instalaciones del Centro Cultural Miguel Ángel Asturias.
- c) Brindé apoyo en revelar a los compañeros en los puestos de servicios del Centro Cultural Miguel Ángel Asturias.
- d) Apoyé en rondinear las diferentes áreas internas y externas del Centro Cultural Miguel Ángel Asturias.
- e) Brindé apoyo en otras actividades que, en materia de mi competencia, me fueron asignadas por la autoridad superior.

SANTOS JULIÁN PUAC CHICOP
Nombre Completo del Contratista


Firma del Contratista



MGTR. LUCIA DOLORES ARMAS GALVEZ
Nombre de la Autoridad que Evalua los Servicios
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)

Mgtr Lucia Dolores Armas Galvez
Director Técnico II

Firma y sello de la Autoridad que Evalua los Servicios
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)
Ministerio de Cultura y Deportes