

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 30 de agosto del 2024

Mgtr. Mario Alfonso Heredia de León
Director General del Deporte y la Recreación
Dirección General del Deporte y la Recreación
Ministerio de Cultura y Deportes
Su despacho.

Estimado señor Director General:

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

Nombre completo del Contratista:	<u>Sara Gabriela Solares Fajardo</u>	CUI:	<u>2608201130101</u>
Número de contrato:	<u>029-617-2024-DGDR-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>723-2024</u>
Servicios (Técnicos o Profesionales):	<u>Técnicos</u>	Nit del Contratista:	<u>66465710</u>
Número de Factura:	<u>3831513320</u>	Serie:	<u>4CEF9A11</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q8,000.00</u>	Período del Informe:	<u>Agosto</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q60,129.03</u>	Plazo del Contrato:	<u>16/05/2024 AL 31/12/2024</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>Programa Inclusión y Convivencia</u>		

Objetivos del Contrato:

El "Técnico" se compromete a prestar sus Servicios Técnicos para El Programa Inclusión y Convivencia perteneciente al **Departamento de Programación Sustantiva de la Dirección de Áreas Sustantivas de la Dirección General del Deporte y la Recreación**, Dependencia del Ministerio de Cultura y Deportes, con dedicación y diligencia y con arreglo a las prescripciones de sus conocimientos técnicos, en la prestación de **Servicios Técnicos** que se describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas: (según Cláusula de contrato: Tercera).

Desarrollo Ordenado de Actividades:

1. Brindé apoyo en la ejecución de las actividades establecidas para el Programa Inclusión y Convivencia; si es necesario con herramientas de telecomunicación a través de los diferentes medios sociales de la Dirección General del Deporte y la Recreación.
2. Brindé apoyo en la promoción de actividades relacionadas con el Programa Inclusión y Convivencia dentro del contexto cultural y social de las comunidades atendidas.
3. Brindé apoyo en la atención de Centros de Actividad Física.
4. Brindé apoyo como facilitador y animador de actividades de deporte, recreación y actividad física.
5. Apoyé a todos los Programas del Departamento de Programación Sustantiva cuando se me requirió.
6. Apoyé en el desarrollo de mecanismos de participación que involucraron niños, jóvenes, adultos, adultos mayores y grupos en riesgo.

Sara Gabriela Solares Fajardo
Nombre Completo del Contratista


Firma de Contratista

Licda. Mayra Elizabeth Torres Escobar de Briones
Nombre de la Autoridad que Evalúa los Servicios
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)


Licda. Mayra Elizabeth Torres Escobar de Briones
Subjefe del Departamento de Programación Sustantiva
Dirección de Áreas Sustantivas

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