

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 30 de Agosto de 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>Olga del Carmen Godínez Méndez</u>	CUI:	<u>1601880080101</u>
Número de contrato:	<u>029-961-2024-DGDR-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>1063-2024</u>
Servicios (Técnicos o Profesionales):	<u>Servicios Técnicos</u>	Nit del Contratista:	<u>1331388-6</u>
Número de Factura:	<u>1969571997</u>	Serie:	<u>3A7881A1</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q 6,000.00</u>	Período del Informe:	<u>AGOSTO</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q 30,000.00</u>	Plazo del Contrato:	<u>01/08/2024 al 31/12/2024</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>Programa Niñez</u>		

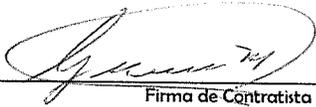
Objetivos del Contrato:

"EL CONTRATISTA" se compromete a prestar sus SERVICIOS para **"El Departamento de Programación Sustantiva de la Dirección de Áreas Sustantivas de la Dirección General del Deporte y la Recreación"** del Ministerio de Cultura y Deportes, con dedicación y diligencia y con arreglo a las prescripciones de sus conocimientos , en la prestación de servicios que se describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas (según Clausula de contrato: Cuarta).

Desarrollo Ordenado de Actividades:

1. Apoyé en la ejecución de las actividades programadas del Programa Niñez.
2. Apoyé en la atención de los Centros de Actividad Física (CAF).
3. Participé en reuniones de trabajo con el Programa Niñez para la elaboración de la planificación de diferentes actividades a realizar.
4. Apoyé en la ejecución de actividades programadas en el Plan Operativo Anual POA 2024.
5. Apoyé en la conmemoracion del Dia Internacional de la Juventud

Olga del Carmen Godínez Méndez.
Nombre Completo del Contratista


Firma de Contratista

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

Licda. Mayra Elizabeth Torres Escobar de Briones
Subjefe del Departamento de Programación Sustantiva
Dirección de Áreas Sustantivas
Dirección General de Deporte y la Recreación

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