

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 28 de Noviembre de 2025

Doctora Marjorie Denisse Lozano Díaz
Directora General del Deporte y la Recreación
Dirección General del Deporte y la Recreación
Ministerio de Cultura y Deportes
Su despacho.

Estimada señora Directora General:

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

Nombre completo del Contratista:	<u>Dora Liliana Rodríguez Alburéz</u>	CUI:	<u>2235778390301</u>
Número de contrato:	<u>029-307-2025-DGDR-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>10-2025</u>
Servicios (Técnicos o Profesionales):	<u>Servicios Técnicos</u>	Nit del Contratista:	<u>25923595</u>
Número de Factura:	<u>13122574473</u>	Serie:	<u>C8EDFE1A</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q. 5,500.00</u>	Período del Informe:	<u>Noviembre</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q. 65,822.58</u>	Plazo del Contrato:	<u>02/01/2025 al 31/12/2025</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>Programa Adulto Mayor</u>		

Objetivos del Contrato:

"EL CONTRATISTA" se compromete a prestar sus **SERVICIOS** para **"El Programa Adulto Mayor del 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 los principios de la ética y probidad, en la prestación e servicios, que describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas (según Cláusula de contrato: Tercera).

Desarrollo Ordenado de Actividades:

- a) Brindé apoyo en la ejecución de las actividades establecidas para el Programa Adulto Mayor.
- b) Apoyé en la promoción de las actividades relacionadas con el Programa Adulto Mayor.
- c) Brindé apoyo para promover la participación de voluntarios en las actividades Programadas.
- d) Apoyé como facilitador y animador de actividades de deporte, recreación y actividad física.
- e) Apoyé a todos los Programas del Departamento de Programación Sustantiva cuando se le requiere.
- f) Apoyé en la actividad de la Celeración día del Adulto Mayor.

Dora Liliana Rodríguez Alburéz

Nombre completo del Contratista

Dora Liliana Rodríguez Alburéz
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
Jefe de Departamento de Programación Sustantiva en Funciones
Dirección de Áreas Sustantivas
Dirección General del Deporte y la Recreación

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