

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 28 de Noviembre de 2025

Doctora Marjorie Denisse Lozano Diaz
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>Natividad del Socorro Rosales Vásquez</u>	CUI:	<u>1703639100107</u>
Número de contrato:	<u>No. 029-340-2025-DGDR-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>No. 11-2025</u>
Servicios (Técnicos o Profesionales):	<u>Servicios Técnicos</u>	Nit del Contratista:	<u>61040428</u>
Número de Factura:	<u>1523666232</u>	Serie:	<u>511F5FCA</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q7,000.00</u>	Período del Informe:	<u>NOVIEMBRE</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q83,774.19</u>	Plazo del Contrato:	<u>02/01/2025 al 31/12/2025</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>Programa Sustantivo Niñez</u>		

Objetivos del Contrato:

"EL CONTRATISTA" se compromete a prestar sus SERVICIOS para **"El Programa Niñez 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 de servicios que se describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas (según Clausula de contrato: Tercera).

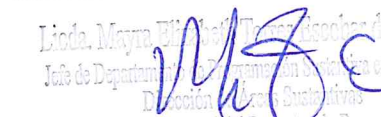
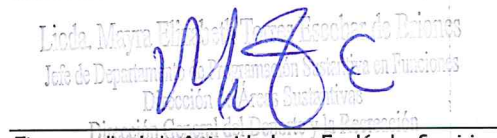
Desarrollo Ordenado de Actividades:

1. Apoyé en la ejecución de las actividades programadas del Programa Niñez.
2. Apoyé en la atención de Centros de Actividad Física (CAF).
3. Apoyé en las Actividades Programadas por la Dirección de Áreas Sustantivas, cuando se requirió.
4. Participé en reuniones de trabajo con el Programa Niñez para la elaboración de la planificación de diferentes actividades a realizar.
5. Apoyé en la Actividad "Día del Barrilete".

Natividad del Socorro Rosales Vásquez
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)



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