

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala, 30 de enero de 2026

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>Lázaro Fidel Castro Higueros</u>	CUI:	<u>2687250710101</u>
Número de contrato:	<u>029-352-2026-DGDR-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>4-2026</u>
Servicios (Técnicos o Profesionales):	<u>Servicios Técnicos</u>	Nit del Contratista:	<u>65104692</u>
Número de Factura:	<u>2406172658</u>	Serie:	<u>39AA9BED</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q 6,774.19</u>	Período del Informe:	<u>02/01/2026 al 31/01/2026</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q 41,774.19</u>	Plazo del Contrato:	<u>02/01/20026 al 30/06/2026</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>Programa: Actividad Física, Deporte y Recreación para Personas con Dicapacidad.</u>		

Objetivos del Contrato:

"EL CONTRATISTA" se compromete a prestar sus servicios **"TECNICOS"** 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, diligencia y con arreglo a los principios de la ética y probidad, en la prestación de servicios, que describen a continuación, sin ser estas limitativas, sino únicamente enunciativas (según Cláusula de contrato:Tercera).

Desarrollo Ordenado de Actividades:

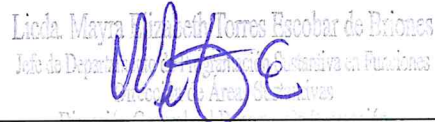
1. Apoyé en reuniones de trabajo cuando se convocó.
2. Brindé apoyo en las capacitaciones de Goalball y deportes adaptados, cuando se requirio.
3. Participé en las capacitaciones de Globoflexia y Pintacarita, impartida por el Programa Niñez.
4. Apoyé en la Apertura de los centros de Atención Física (CAF)

Lázar Fidel Castro Higueros.
Nombre Completo del Contratista



Firma de Contratista

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



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