

Lic. LUIS ADOLFO MIJANGOS RECINOS

Director General de las Artes
Dirección General de las Artes
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>WILLIAM UBALDO OSORIO SALMERÓN</u>	CUI:	<u>2231 02008 0101</u>
Número de contrato:	<u>DGA-029-70-2021</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>7-2021</u>
Servicios:	<u>TÉCNICOS</u>	Nit del Contratista:	<u>9588439-4</u>
Número de Factura:	<u>CA20E796</u>	Serie:	<u>1615480723</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q. 5,000.00</u>	Período del Informe:	<u>SEPTIEMBRE</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q. 59,516.13</u>	Plazo del Contrato:	<u>04/01/2021 AL 31/12/2021</u>
Unidad Administrativa donde presta los servicios:	<u>DEPARTAMENTO DE EDITORIAL CULTURA</u>		

Objetivos del Contrato:

"EL TÉCNICO" se compromete a prestar sus servicios **TÉCNICOS** para el **DEPARTAMENTO DE EDITORIAL CULTURA DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE DIFUSIÓN DE LAS ARTES** 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:

Desarrollo Ordenado de Actividades:

- Apoyar en la presentación de muestras y ventas de libros que publica el Departamento de Editorial Cultura.
- Apoyar en la edición de libros del Departamento de Editorial Cultura, específicamente en la lectura de textos previo a la diagramación
- Apoyar en el registro periódico del fondo Editorial del Departamento de Editorial Cultura.
- Brindar apoyo en el trámite de ISBN de cada libro que publicara el Departamento de Editorial Cultura.
- Apoyar en la logística de la presentación de libros, así mismo en la entrega de aquellos premios en los que tenga participación el Departamento de Editorial Cultura
- Otras actividades afines a su contrato

WILLIAM UBALDO OSORIO SALMERÓN

Nombre Completo del Contratista



Firma de Contratista

M.A. ANA OLIVIA CASTAÑEDA ARROYO

Nombre de la Autoridad que Evalúa los Servicios
(según Cláusula de contrato: Décima Primera)



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