

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Guatemala 30 de septiembre 2024

Licenciada
ANA OLIVIA CASTAÑEDA ARROYO
Directora General de las Artes
Ministerio de Cultura y Deportes
Su despacho.

Estimada señora Directora

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

Nombre completo del Contratista:	<u>RUTH ADRIANA TOLEDO RÍOS</u>	CUI:	<u>2294752480101</u>
Número de contrato:	<u>029-473-2024-DGA-MCD</u>	Acuerdo Ministerial:	<u>856-2024</u>
Servicios:	<u>TÉCNICOS</u>	Nit del Contratista:	<u>1274297K</u>
Número de Factura:	<u>4008658365</u>	Serie:	<u>7117FFEF</u>
Honorarios Mensuales:	<u>Q5,000.00</u>	Período del Informe:	<u>SEPTIEMBRE</u>
Monto Total del Contrato	<u>Q34,666.67</u>	Plazo del Contrato:	<u>03/06/2024 AL 31/12/2024</u>

Unidad Administrativa donde presta los servicios: TEATRO DE BELLAS ARTES

Objetivos del Contrato:

“LA TÉCNICO” se compromete a prestar sus servicios **TÉCNICOS** para el **TEATRO DE BELLAS ARTES DE LA DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN DE LAS ARTES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LAS ARTES DEL MINISTERIO DE CULTURA Y DEPORTES**, 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:

- a) Se apoyó en la recepción, registro, clasificación, distribución, seguimiento y archivo de la correspondencia que ingresa al Teatro de Bellas Artes.
- b) Se apoyó en la atención de llamadas telefónicas del Teatro de Bellas Artes.
- c) Se apoyó en la elaboración de documentos oficiales del Teatro de Bellas Artes.
- d) Se apoyo al Teatro de Bellas Artes en la atención al público en general.
- e) Se apoyó en la coordinación y control de las actividades del área de recepción del Teatro de Bellas Artes.
- f) Se apoyó en la conformación del archivo digital y físico del Teatro de Bellas Artes.

RUTH ADRIANA TOLEDO RÍOS

Nombre Completo del Contratista

Firma de Contratista

LICDA. ASTRID IVON CRUZ ECHEVERRÍA

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)

Licda. Astrid Ivon Cruz Echeverría
Jefe de Departamento Sustantivo II
Teatro de Bellas Artes
Dirección General de las Artes
Ministerio de Cultura y Deportes