

Guatemala, 09 de septiembre de 2022

Dra. Delmy Walesska Zeceña Alarcón
Coordinadora de la Comisión Técnica de Evaluación
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Estimada Dra. Zeceña:

En esta fecha recibe la Comisión Técnica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el Informe técnico mensual de cumplimiento de metas físicas y ejecución financiera, copia del informe del avance físico y financiero del Ministerio de Finanzas en modalidad impresa, además de una copia en digital en CD, de la Fundación Sonrisas que Escuchan correspondientes al mes de agosto del 2022 según convenio No. 36-2022.

Agradecido me Suscribo,

(F)



Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
Contadora

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
VENTANILLA A CADA PACIENTE	
Nº DE CASO: 322289	
FECHA: 9.9.22	309
FIRMA: Kac	



FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN

INFORME TECNICO MENSUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS FISICAS Y
EJECUCION FINANCIERA

CONVENIO MSPAS NO. 36-2022



Guatemala, 09 de septiembre de 2022



INDICE

PROGRAMACION PRESUPUESTARIA ANUAL POR TIPO DE GASTO CTE-1.....	00000001
INTEGRACION DEL COSTO ANUAL CTE-2.....	00000002
PROGRAMACION ANUAL DE METAS FISICAS Y SERVICIOS CTE-3.....	00000003
CARTETA DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS A OTORGAR AL MSPAS CTE-4.....	00000004
PROGRAMACION Y EJECUCION MENSUAL POR TIPO DE GASTO CTE-5.....	00000005
REPORTE DE CHEQUES EMITIDOS Y CONCEPTO DEL GASTO-6.....	00000006
EJECUCION Y/O AVANCE POR CATEGORIA DE GASTO CTE-7.....	00000007
INTEGRACION DEL COSTO MENSUAL CTE-8.....	00000008
CALCULO DEL COSTO DIRECTO E INDIRECTO META 1.....	00000009
LIBRO DE BANCOS.....	00000010
FOTOCOPIA DE LA CONCILIACION BANCARIA.....	00000011
ESTADO DE CUENTA BANCARIO.....	00000012
RECIBO DE INGRESOS VARIOS.....	00000013
EJECUCION MENSUAL DE METAS FISICAS Y SERVICIOS CTE-9.....	00000014
LISTADO DE PERSONAS ATENDIDAS CTE-10.....	00000015-00000021
FOTOCOPIA DE BOLETA DE DEPOSITO DE INTERESES DE ABRIL.....	00000022
FOTOCOPIA DE BOLETA DE DEPOSITO DE INTERESES DE MAYO.....	00000023
FOTOCOPIA DE BOLETA DE DEPOSITO DE INTERESES DE JUNIO.....	00000024
FOTOCOPIA DE BOLETA DE DEPOSITO DE INTERESES DE JULIO.....	00000025
FOTOCOPIA DE BOLETA DE DEPOSITO DE INTERESES DE AGOSTO.....	00000026
INFORME DE AVANCE FISICO Y FINANCIERO (TSS).....	00000027-00000029



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



AREA FINANCIERA

CTE-1

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN

Programación presupuestaria anual por tipo de gasto año 2022, (Expresado en Quetzales)

No.	Categoría de Gasto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total cuatrimestre
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Recurso Humano			Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 64,080.00
	Salarios			Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 64,080.00
	Sub-total	Q -	Q -	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 64,080.00
	Gastos de Funcionamiento					
2	Mobiliario y Equipo				Q 64,000.00	Q 64,000.00
3	Aparatos y equipos terapéuticos				Q 52,289.67	Q 52,289.67
4	Impresión, encuadernación y reproducción				Q 35,135.00	Q 35,135.00
5	Divulgación e información					Q -
	Sub-total	Q -	Q -	Q -	Q 151,424.67	Q 151,424.67
	TOTALES	Q -	Q -	Q 32,040.00	Q 183,464.67	Q 215,504.67

Programación presupuestaria anual por tipo de gasto año 2022, (Expresado en Quetzales)

No.	Categoría de Gasto	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total cuatrimestre	Total acumulado
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Recurso Humano					Q 128,160.00	Q 192,240.00
	Salarios	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 128,160.00	Q 192,240.00
	Sub-total	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 128,160.00	Q 192,240.00
	Gastos de Funcionamiento						
2	Mobiliario y Equipo					Q -	Q 64,000.00
3	Aparatos y equipos terapéuticos	Q 220,090.99	Q 1,330,906.20	Q 3,906,017.22	Q 56,160.93	Q 5,513,175.33	Q 5,565,465.00
4	Impresión, encuadernación y reproducción						Q 35,135.00
5	Divulgación e información			Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q 6,000.00	Q 6,000.00
	Sub-total	Q 220,090.99	Q 1,330,906.20	Q 3,909,017.22	Q 59,160.93	Q 5,519,175.33	Q 5,670,600.00
	TOTALES	Q 252,130.99	Q 1,362,946.20	Q 3,941,057.22	Q 91,200.93	Q 5,647,335.33	Q 5,862,840.00

Programación presupuestaria anual por tipo de gasto año 2022, (Expresado en Quetzales)

No.	Categoría de Gasto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total cuatrimestre	Total acumulado
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Recurso Humano					Q 128,160.00	Q 320,400.00
	Salarios	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 128,160.00	Q 320,400.00
	Sub-total	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 128,160.00	Q 320,400.00
	Gastos de Funcionamiento						Q -
2	Mobiliario y Equipo					Q -	Q 64,000.00
3	Aparatos y equipos terapéuticos					Q -	Q 5,565,465.00
4	Impresión, encuadernación y reproducción						Q 35,135.00
5	Divulgación e información	Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q 3,000.00		Q 9,000.00	Q 15,000.00
	Sub-total	Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q 3,000.00	Q -	Q 9,000.00	Q 5,679,600.00
	TOTALES	Q 35,040.00	Q 35,040.00	Q 35,040.00	Q 32,040.00	Q 137,160.00	Q 6,000,000.00

Elaborado por: Luis Ronaldo Lancero Sete

Contador

Nombre

Cargo

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodriguez

Gerente y Representante Legal

Nombre

Cargo

Firma

Fecha: Guatemala, 21 de marzo de 2022

AREA FINANCIERA

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN

CTE-2

INTEGRACION DEL COSTO ANUAL (EXPRESADO EN QUETZALES)

Categoría del Gasto	Tamizaje Auditivo Neonatal	Adaptación de audífonos	Adaptación de dispositivo por conducción ósea	Implante de Conducción Ósea	Implante coclear	Total mensual	Total acumulado
COSTO DIRECTO							
Recurso humano	Q 213,600.00					Q 21,360.00	Q 213,600.00
Mobiliario y Equipo	Q 32,000.00	Q 8,000.00			Q 16,000.00	Q 5,600.00	Q 56,000.00
Aparatos y equipos terapéuticos	Q 156,869.00	Q 208,900.10	Q 308,884.89	Q 1,110,815.21	Q 3,779,995.80	Q 556,546.50	Q 5,565,465.00
Impresión, encuadernación y reproducción	Q 19,660.00			Q 4,215.00	Q 11,260.00	Q 4,391.88	Q 35,135.00
Sub - Total	Q 422,129.00	Q 208,900.10	Q 316,884.89	Q 1,115,030.21	Q 3,807,255.80	Q 587,898.38	Q 5,870,200.00
COSTO INDIRECTO							
Recurso humano administrativo	Q 21,360.00	Q 21,360.00	Q 21,360.00	Q 21,360.00	Q 21,360.00	Q 10,680.00	Q 106,800.00
Mobiliario y Equipo	Q 1,600.00	Q 1,600.00	Q 1,600.00	Q 1,600.00	Q 1,600.00	Q 800.00	Q 8,000.00
Divulgación e información					Q 15,000.00	Q 1,500.00	Q 15,000.00
Sub - Total	Q 22,960.00	Q 22,960.00	Q 22,960.00	Q 22,960.00	Q 37,960.00	Q 12,980.00	Q 129,800.00
TOTAL COSTOS	Q 445,089.00	Q 231,860.10	Q 339,844.89	Q 1,137,990.21	Q 3,845,215.80	Q 600,878.38	Q 6,000,000.00
PACIENTES ATENDIDOS	5001	10	11	7	15		
COSTO POR PACIENTE	Q 89.00	Q 23,186.01	Q 30,894.99	Q 162,570.03	Q 256,347.72		

Elaborado por: Luis Ronaldo Lancero Sete

Nombre

Cargador

Cargo

[Firma]
Firma

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodríguez

Nombre

Gerente y Representante Legal

Cargo

[Firma]
Firma

Fecha: Guatemala, 21 de marzo de 2022

ÁREA TÉCNICA

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN

Programación anual de metas físicas y servicios, año 2022

No.	Meta/Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Totales
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Tamizaje Auditivo Neonatal					
a	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	0	0	168	182	350
	Personas atendidas	0	0	168	182	350
b	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	0	0	166	184	350
	Personas atendidas	0	0	166	184	350
c	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	0	0	216	184	400
	Personas atendidas	0	0	216	184	400
2	Meta 2: Adaptación de audífonos					
	Audífonos adaptados con sistema cros	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea					
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea					
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0
5	Meta 5: Implante coclear					
	Personas implantadas con sistema coclear	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0
	Total personas	0	0	550	550	1100
	Total servicios	0	0	550	550	1100

No.	Meta/Servicio	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total Cuatrimestre	Total Cuatrimestre	
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Ejecutado
1	Meta 1: Tamizaje Auditivo Neonatal							
a	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	183	188	187	187	745	745	0
	Personas atendidas	183	188	187	187	745	745	0
b	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	190	185	185	185	745	745	0
	Personas atendidas	190	185	185	185	745	745	0
c	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	177	177	178	178	710	710	0
	Personas atendidas	177	177	178	178	710	710	0
2	Meta 2: Adaptación de audífonos							
	Audífonos adaptados con sistema cros	4	2	2	4	12	12	0
	Personas atendidas	2	1	1	2	6	6	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea							
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	2	1	2	2	7	7	0
	Personas atendidas	2	1	2	2	7	7	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea							
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	7	0	7	7	0
	Personas atendidas	0	0	7	0	7	7	0
5	Meta 5: Implante coclear							
	Personas implantadas con sistema coclear	0	0	3	3	6	6	0
	Personas atendidas	0	0	3	3	6	6	0
	Total personas	554	552	563	557	2226	2226	0
	Total servicios	556	553	564	559	2232	2232	0

No.	Meta/Servicio	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales	Total acumulado anual	
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Ejecutado
1	Meta 1: Tamizaje Auditivo Neonatal							
a	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	187	185	200	0	572	1667	0
	Personas atendidas	187	185	200	0	572	1667	0
b	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	185	187	200	0	572	1667	0
	Personas atendidas	185	187	200	0	572	1667	0
c	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	178	178	201	0	557	1667	0
	Personas atendidas	178	178	201	0	557	1667	0
2	Meta 2: Adaptación de audífonos							
	Audífonos adaptados con sistema cros	4	4	0	0	8	20	0
	Personas atendidas	2	2	0	0	4	10	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea							
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	2	2	0	0	4	11	0
	Personas atendidas	2	2	0	0	4	11	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea							
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	0	0	0	7	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	7	0
5	Meta 5: Implante Coclear							
	Personas implantadas con sistema coclear	5	4	0	0	9	15	0
	Personas atendidas	5	4	0	0	9	15	0
	Total personas	559	558	601	0	1718	5044	0
	Total servicios	561	560	601	0	1722	5054	0

Elaborado por: Luis Ronaldo Lancerio Sete

Contador

Cargo

Firma

Nombre

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodriguez

Gerente y Representante Legal

Cargo

Firma

Nombre

Fecha: Guatemala, de 21 Marzo de 2022

CTE-4

AREA TECNICA

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
Cartera de servicios de salud especializados a otorgar al MSPAS 2022

No.	Meta	Servicios	No. Servicios programados al año	Pacientes programados en el año	No. De servicios por paciente	Costo unitario por beneficiario	Costo total anual
1		Tamizaje auditivo neonatal					
	a	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	1667	1667	1	Q 89.00	Q 148,363.00
		Total de servicios	1667	1667			Q 148,363.00
	b	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	1667	1667	1	Q 89.00	Q 148,363.00
		Total de servicios	1667	1667			Q 148,363.00
	c	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	1667	1667	1	Q 89.00	Q 148,363.00
		Total de servicios	1667	1667			Q 148,363.00
2	a	Adaptación de audífonos	20	10	2	Q 23,186.01	Q 231,860.10
		Total de servicios	20	10			Q 231,860.10
3	a	Adaptación de dispositivo por conducción ósea	11	11	1	Q 30,894.99	Q 339,844.89
		Total de servicios	11	11			Q 339,844.89
4	a	Implante de conducción ósea	7	7	1	Q 162,570.03	Q 1,137,990.21
		Total de servicios	7	7			Q 1,137,990.21
5	a	Implante Coclear	15	15	1	Q 256,347.72	Q 3,845,215.80
		Total de servicios	15	15			Q 3,845,215.80
Total			5054	5044			Q 6,000,000.00

Elaborado por: Luis Ronaldo Lancerio Sete

Contador

Nombre

Cargo

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodriguez

Gerente y Representante Legal

Nombre

Cargo

Firma

Fecha: Guatemala, 21 de marzo de 2022

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
6AV 6-63 ZONA 10 EDIFICIO SIKTINO 1 NIVEL 3 OFICINA 310
CONTABILIDAD@SONRISASQUEESCUCHAN.ORG.GT / 2376-6306
Programación y ejecución mensual por tipo de gasto año 2022 / Expresado en Quetzales

No.	Categoría de Gasto	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Total cuatrimestre	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Recurso Humano	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Salarios	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
2	Gastos de Funcionamiento	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Mobiliario y Equipo	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
3	Aparatos y equipos terapéuticos	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Impresión, encuadernación y reproducción	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
5	Divulgación e información	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	TOTALES	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.

No.	Categoría de Gasto	Mayo		Junio		Julio		Agosto		Totale cuatrimestre		Total acumulado	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Recurso Humano	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Salarios	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
2	Gastos de Funcionamiento	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Mobiliario y Equipo	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
3	Aparatos y equipos terapéuticos	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Impresión, encuadernación y reproducción	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
5	Divulgación e información	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	TOTALES	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.

No.	Categoría de Gasto	Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Totale cuatrimestre		Total acumulado	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Recurso Humano	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Salarios	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
2	Gastos de Funcionamiento	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Mobiliario y Equipo	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
3	Aparatos y equipos terapéuticos	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Impresión, encuadernación y reproducción	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
5	Divulgación e información	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	Sub-total	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.
	TOTALES	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.	Q.

Elaborado por: Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
Nombre

Contador

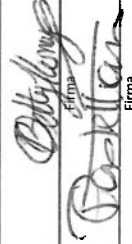
Cargo

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodríguez
Nombre

Gerente y Representante legal

Cargo

Fecha: Guatemala, 09 de septiembre de 2022



Firma

ÁREA FINANCIERA

CTE-6
vigente julio 2021

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
6AV 6-63 ZONA 10 EDIFICIO SEXTINO 1 NIVEL 3 OFICINA 310
CONTABILIDAD@SONRISASQUEESCUCHAN.ORG.GT / 2376-6306

Reporte de cheques emitidos y concepto del gasto en el Mes de : Agosto 2022

No.	Categoría de Gasto	No. de Cheque	Fecha	Monto del Cheque Q.	No. de Factura	Fecha de Factura	Monto Factura Q.	Nombre del Proveedor	Descripción del Gasto
1	Salarios	6077886	25/08/2022	5,340.00	263405815	25/08/2022	5,340.00	MIMENA, MUÑOZ RODAS	POR SERVICIOS TÉCNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
		6077888	25/08/2022	5,340.00	2305780938	25/08/2022	5,340.00	WENDY HAYDEE, GUERRA BARAHONA	POR SERVICIOS TÉCNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
		6077887	25/08/2022	5,340.00	453266255	25/08/2022	5,340.00	LOURDES ARACELY, ALDANA ESPAÑA	POR SERVICIOS TÉCNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
		6077889	25/08/2022	5,340.00	2299347582	25/08/2022	5,340.00	CINDY PATRICIA GOMEZ IZAGUIRRE	POR SERVICIOS TÉCNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
		6077891	25/08/2022	5,340.00	514738294	25/08/2022	5,340.00	KIMBERLY BEATRIZ, SIPAQUE ORANTES	SERVICIOS PROFESIONALES PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
		6077890	25/08/2022	5,101.61	3804892178	25/08/2022	5,340.00	JORGE ALBERTO ORTIZ ESTRADA	POR SERVICIOS TÉCNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022.
Gastos de funcionamiento									
2	Mobiliario y Equipo								
4	Impresión, encuadernación y reproducción								
5	Divulgación e Información								
				TOTALES			Q. 31,801.61		Q. 32,040.00

Elaborado por: Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
 Nombre: _____ Cargo: Contador
 Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodriguez
 Nombre: _____ Cargo: Gerente y Representante Legal

Fecha: Guatemala, 09 de septiembre de 2022

NOTA:

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
6AV 6-63 ZONA 10 EDIFICIO SEXTIMO 1 NIVEL 3 OFICINA 310
CONTABILIDAD@SONRISASQUEESCUCHAN.ORG.GT / 2376-6306

Ejecucion financiera por categoria del gasto

Categoria del gasto	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Total cuatrimestre	
	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
Recurso Humano	Q -	Q -	Q -	Q -	Q 32,040.00	Q -	Q 32,040.00	Q 64,080.00	Q 64,080.00	Q 64,080.00
Gastos de Funcionamiento	Q -	Q -	Q -	Q -	Q -	Q -	Q 151,424.67	Q 145,263.50	Q 151,424.67	Q 149,263.50
TOTALES	Q -	Q -	Q -	Q -	Q 32,040.00	Q -	Q 183,464.67	Q 207,343.50	Q 215,504.67	Q 207,343.50

Categoria del gasto	Mayo		Junio		Julio		Agosto		Total cuatrimestre	
	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
Recurso Humano	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 32,040.00	Q 128,160.00	Q 128,160.00	Q 192,240.00
Gastos de Funcionamiento	Q 52,289.67	Q 50,365.15	Q 52,289.66	Q 56,655.45	Q 3,000.00	Q -	Q 3,000.00	Q -	Q 110,579.33	Q 107,020.60
TOTALES	Q 84,329.67	Q 82,405.15	Q 84,329.66	Q 88,695.45	Q 35,040.00	Q 32,040.00	Q 35,040.00	Q 32,040.00	Q 238,739.33	Q 235,180.60

Categoria del gasto	Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total cuatrimestre	
	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
Recurso Humano	Q 32,040.00	Q -	Q 32,040.00	Q -	Q 32,040.00	Q -	Q 32,040.00	Q -	Q 128,160.00	Q 192,240.00
Gastos de Funcionamiento	Q 170,801.32	Q -	Q 5,061,612.33	Q -	Q 129,021.42	Q -	Q 56,160.93	Q -	Q 5,417,596.00	Q 250,284.10
TOTALES	Q 202,841.32	Q -	Q 5,093,652.33	Q -	Q 161,061.42	Q -	Q 88,200.93	Q -	Q 5,545,756.00	Q 442,524.10

Elaborado por: Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
Nombre Contador

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodriguez
Nombre Gerente y Representante Legal

Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
Firma Contador

Patricia Castellanos Rodriguez
Firma Gerente y Representante Legal

Fecha: Guatemala, 09 de septiembre de 2022

CTE-8
Vigente julio 2021

ÁREA FINANCIERA

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
6AV 6-63 ZONA 10 EDIFICIO SIXTINO 1 NIVEL 3 OFICINA 310
CONTABILIDAD@SONRISASQUEESCUCHAN.ORG.GT / 2376-6306

INTEGRACIÓN DEL COSTO MENSUAL (EXPRESADO EN QUETZALES)

Costos para el mes de: AGOSTO

Categoría del Gasto	Tamizaje Auditivo Neonatal	Adaptación de audifonos	Adaptación de dispositivo por conducción ósea	Implante de Conducción Ósea	Implante Coclear	Total mensual	Total acumulado
COSTO DIRECTO							
Recurso humano	Q 23,491.30					Q 23,491.30	Q 23,491.30
Mobiliario y Equipo	Q 3,519.30					Q 3,519.30	Q 3,519.30
Aparatos y equipos terapéuticos	Q 17,252.14					Q 17,252.14	Q 17,252.14
Impresión, encuadernación y reproducción	Q 2,162.17					Q 2,162.17	Q 2,162.17
Sub-Total	Q 46,424.91	Q -	Q -	Q -	Q -	Q 46,424.91	Q 46,424.91
COSTO INDIRECTO							
Recurso humano administrativo	Q 2,349.13						
Mobiliario y Equipo	Q 175.96						
Divulgación e información	Q 2,525.09	Q -	Q -	Q -	Q -	Q -	Q -
Sub-Total	Q 48,950.00	Q -	Q -	Q -	Q -	Q 48,950.00	Q 46,424.91
PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES	550						
COSTO por PACIENTE	Q 89.00						

Elaborado por: Kimberly Beatriz Sipaque Orantes
Nombre: _____ Cargo: Contador

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodríguez
Nombre: _____ Cargo: Gerente y Representante Legal

Fecha: Guatemala, 09 de septiembre de 2022
Firma: _____ Firma: _____

NOTA: Para efectos de reportaría mensual se dividió el costo directo e indirecto programado para el año 2022 de la meta 1-Tamizaje Auditivo Neonatal, dentro de los 5001 bebes que se tienen programado atender en los 9 meses que dure esta meta, el coeficiente obtenido se multiplicó por el número de bebes que se tienen programado atender por mes siendo para los meses de marzo a octubre 550 bebes y para noviembre 601 bebes. De manera que los costos mensuales quedan de la siguiente manera:

Marzo-Octubre
1.Costo Directo Meta 1: Q.46,424.91, 2. Costo Indirecto Meta 1: Q.2,525.09 para un total de costos de Q. 48,950.00
Noviembre
1.Costo Directo Meta 1: Q.50,729.76, 2. Costo Indirecto Meta 1: Q.2,759.24 para un total de costos de Q. 53,489.00.

CALCULO DEL COSTO DIRECTO E INDIRECTO MENSUAL

INTEGRACION DEL COSTO ANUAL (EXPRESADO EN QUETZALES)

Categoría del Gasto	Tamizaje Auditivo Neonatal
COSTO DIRECTO	
Recurso humano	Q. 213,600.00
Mobiliario y Equipo	Q. 32,000.00
Aparatos y equipos terapéuticos	Q. 156,869.00
Impresión, encuadernación y reproducción	Q. 19,660.00
Sub-Total	Q. 422,129.00
COSTO INDIRECTO	
Recurso humano administrativo	Q. 21,360.00
Mobiliario y Equipo	Q. 1,600.00
Divulgación e información	Q. 22,960.00
Sub - Total	Q. 445,089.00
TOTAL COSTOS	Q. 867,218.00
PACIENTES ATENDIDOS	5001
COSTO POR PAGANTE	Q. 89.00

Tamizaje Auditivo Neonatal												
MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL			
Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 23,491.30	Q. 25,669.59	Q. 213,600.00			
Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,519.30	Q. 3,845.63	Q. 32,000.00			
Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 17,252.14	Q. 18,851.88	Q. 156,869.00			
Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,162.17	Q. 2,362.66	Q. 19,660.00			
Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 46,424.91	Q. 50,725.76	Q. 422,129.00			
Tamizaje Auditivo Neonatal												
MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL			
Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,349.13	Q. 2,566.96	Q. 21,360.00			
Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 175.96	Q. 192.28	Q. 1,600.00			
Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,525.09	Q. 2,755.24	Q. 22,960.00			
Q. 445,089.00									Q. 445,089.00			

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
 N.I.T.: 6756184-5
 LIBRO DE BANCOS
 DEL 01 AL 31 AGOSTO DE 2022
 (CANTIDADES EXPRESADAS EN QUETZALES)

Banco Internacional Cta. 8101-35966-4 Monetaria

DOCUMENTO NO. DOCUMENTO	FECHA	NOMBRE	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS	ACUM. MES	ACUM AÑO
CHE	19 08/08/2022	DOUGLAS ALEXANDER PEÑA BORRAYO	REINTEGO DE INTERESES BANCARIOS MESES ABRIL Q.18.37 MAYO Q.637.06 JUNIO Q.1258.49 JULIO 2.135.01				2.593.664.83
CRE	3281685 10/08/2022	MSPAS	QUINTO DESEMBOLSO DEL 10% SEGUN CONVENIO 36-2022	600,000.00	4,148.93	4,148.93	2.589,515.90
DEB	6077886 25/08/2022	XIMENA MUÑOZ RODAS	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		595,851.07	595,851.07	3.189,515.90
DEB	6077888 25/08/2022	WENDY HAYDEE GUERRA BARAHONA	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		590,511.07	590,511.07	3.184,175.90
DEB	6077887 25/08/2022	LOURDES ARACELY ALDANA ESPAÑA	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		585,171.07	585,171.07	3.178,835.90
DEB	6077890 25/08/2022	JORGE ALBERTO ORTIZ ESTRADA	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		579,831.07	579,831.07	3.173,495.90
DEB	6077889 25/08/2022	CINDY PATRICIA GOMEZ IZAGUIRRE	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		574,729.46	574,729.46	3.168,394.29
DEB	6077891 25/08/2022	KIMBERLY BEATRIZ SIPAQUE ORANTES	SERVICIOS TECNICOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2022		569,389.46	569,389.46	3.163,054.29
CRE	31082022 31/08/2022	INTER	CAPITALIZACION DE INTERESES BANCARIOS AGOSTO	3,194.53	564,049.46	564,049.46	3,157,714.29
DEB	31082022 31/08/2022	INTER	ISR SOBRE INTERESES BANCARIOS AGOSTO		567,243.99	567,243.99	3,160,908.82
					319.45	566,924.54	3,160,589.37
					603,194.53	36,269.99	
							AGOSTO 2022

NOTA:
 1. El cheque número 19 de fecha 08/08/2022, es para reintegrar en la Tesorería Nacional, Depósitos Fondo Común CHN, los intereses bancarios correspondiente a los meses de abril, mayo, junio y julio, generados por los recursos trasladados mediante el convenio 36-2022.

CONCILIACION BANCARIA
AGOSTO DEL 2022

8101-35966-4

INTERBANCO

	Libros	Banco
Saldo Final	3,160,589.37	3,160,589.37
(-) Cheques en circulación		0.00
Documentos operados por banco y no en la contabilidad		
(+) Creditos por sobregiro	0.00	
(-) Debitos por sobregiro	0.00	
Documentos operados en contabilidad y no en bancos		
(+) Debitos		0.00
(-) Creditos		0.00
Sumas Iguales	3,160,589.37	3,160,589.37

Hecho por:
Fecha: 01/09/2022

Revisado por:
Fecha: 02/09/2022

Aprobado por: 1 of 1
Fecha: _____



CUENTA NO.

81-0135966-4

Página No.

1

AGOSTO 2022

QUETZALES

ESTADO DE CUENTA

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN

6 AVENIDA 6-63 EDIFICIO SIXTINO I NIVEL 3 OFICINA
310 ZONA 10

GUATEMALA 100105 GUATEMALA 01010

DESCRIPCION	DOCUMENTO	CHEQUES Y DEBITOS	DEPOSITOS Y CREDITOS	SALDO	CHEQUES PAGADOS	
					No. CHEQUE	VALOR
8 PAGO DE CHEQUE	19	4,148.93		2,589,515.90	19	4,148.93
10 PAGO A PROVEEDORES DEL ESTADOS	3281685		600,000.00	3,189,515.90		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077886	5,340.00		3,184,175.90		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077888	5,340.00		3,178,835.90		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077887	5,340.00		3,173,495.90		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077890	5,101.61		3,168,394.29		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077889	5,340.00		3,163,054.29		
25 ACH SERVICIOS PRESTADOS AGOST	6077891	5,340.00		3,157,714.29		
31 INTERESES	0		3,194.53	3,160,908.82		
31 RETENCION ISR S/INTS. PAG.	0	319.45		3,160,589.37		

SALDO ANTERIOR	CANTIDAD DE CHEQUES	DEBITOS MONTO	CANTIDAD DE DEPOSITOS	CREDITOS MONTO	SALDO ACTUAL	SALDO PROMEDIO	INTERPUNTOS ACUMULADOS
2,593,664.83	1	36,269.99	0	603,194.53	3,160,589.37	3,009,170.94	0



CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS
Guatemala, C.A.



SERIE AE
FORMA 63-A2

REPUBLICA DE GUATEMALA AMERICA CENTRAL

RECIBO DE INGRESOS VARIOS **No. 0968207**

OFICINA: *Fundación Sonrisas que Escuchan*

LUGAR Y FECHA: *10 de agosto de 2022, Guatemala*

RECIBI DE: *MSPAS*

EN CONCEPTO DE: *Según convenio 36-2022, de Provisión de servicios de salud y cooperación financiera entre el MSPAS y la FSqE.*

Q. *600,000.00*

LA CANTIDAD DE: *Seiscientos mil quetzales exactos.*

(EN LETRAS)

SELLO:

Pastellana
RECEPTOR



VALIDO POR EL IMPORTE IMPRESO POR LA CAJA REGISTRADORA Y/O NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL RECEPTOR.

ORIGINAL PARA EL ENTERANTE
DUPLICADO PARA RENDIR CUENTAS

NOTA: En este codo es requisito indispensable la Firma de quién entera. Artículo 1113, numeral 4 del Código Fiscal. No tendrá valor si contiene borrones, tachaduras o enmiendas.

FUNDACION SONRISAS QUE ESCUCHAN
6AV 6-63 ZONA 10 EDIFICIO SIXTINO 1 NIVEL 3 OFICINA 310
CONTABILIDAD@SONRISASQUEESCUCHAN.ORG.GT / 2376-6306

Ejecución y/o avance de cumplimiento de metas físicas correspondiente al mes agosto

No.	Meta/Servicio	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Total cuatrimestre	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Meta 1										
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	0	0	0	0	168	168	182	182	350	350
	Personas atendidas	0	0	0	0	168	168	182	182	350	350
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	0	0	0	0	166	166	184	184	350	350
	Personas atendidas	0	0	0	0	166	166	184	184	350	350
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	0	0	0	0	216	216	184	184	400	400
	Personas atendidas	0	0	0	0	216	216	184	184	400	400
2	Meta 2: Adaptación de audífonos										
	Audífonos adaptados con sistema cros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea										
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea										
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Meta 5: Implante coclear										
	Personas implantadas con sistema coclear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total servicios	0	0	0	0	550	550	550	550	1100	1100
	Total personas	0	0	0	0	550	550	550	550	1100	1100

No.	Meta/Servicio	Mayo		Junio		Julio		Agosto		Total cuatrimestre		Total acumulado	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Meta 1												
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	183	183	188	188	187	187	187	187	745	745	1095	1095
	Personas atendidas	183	183	188	188	187	187	187	187	745	745	1095	1095
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	190	190	185	185	185	185	185	185	745	745	1095	1095
	Personas atendidas	190	190	185	185	185	185	185	185	745	745	1095	1095
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	177	177	177	177	178	178	178	178	710	710	1110	1110
	Personas atendidas	177	177	177	177	178	178	178	178	710	710	1110	1110
2	Meta 2: Adaptación de audífonos												
	Audífonos adaptados con sistema cros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea												
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea												
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Meta 5: Implante coclear												
	Personas implantadas con sistema coclear	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total servicios	550	550	550	550	550	550	550	550	2200	2200	3300	3300
	Total personas	550	550	550	550	550	550	550	550	2200	2200	3300	3300

No.	Meta/Servicio	Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total cuatrimestre		Total acumulado anual	
		Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.	Prog.	Ejec.
1	Meta 1												
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital San Juan de Dios	187	0	185	0	200	0	0	0	572	0	1667	1095
	Personas atendidas	187	0	185	0	200	0	0	0	572	0	1667	1095
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Roosevelt	185	0	187	0	200	0	0	0	572	0	1667	1095
	Personas atendidas	185	0	187	0	200	0	0	0	572	0	1667	1095
	Tamizaje auditivo neonatal Hospital Nacional de Antigua Guatemala	178	0	178	0	201	0	0	0	557	0	1667	1110
	Personas atendidas	178	0	178	0	201	0	0	0	557	0	1667	1110
2	Meta 2: Adaptación de audífonos												
	Audífonos adaptados con sistema cros	0	0	16	0	4	0	0	0	20	0	20	0
	Personas atendidas	0	0	8	0	2	0	0	0	10	0	10	0
3	Meta 3: Adaptación de dispositivo por conducción ósea												
	Personas adaptadas con audífonos por conducción ósea	0	0	0	0	9	0	2	0	11	0	11	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	9	0	2	0	11	0	11	0
4	Meta 4: Implante de Conducción Ósea												
	Personas implantadas con sistema de conducción ósea	0	0	0	0	7	0	0	0	7	0	7	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	7	0	0	0	7	0	7	0
5	Meta 5: Implante coclear												
	Personas implantadas con sistema coclear	0	0	0	0	7	0	8	0	15	0	15	0
	Personas atendidas	0	0	0	0	7	0	8	0	15	0	15	0
	Total servicios	550	0	566	0	628	0	10	0	1754	0	5054	3300
	Total personas	550	0	558	0	626	0	10	0	1744	0	5044	3300

Elaborado por: Cindly Patricia Gómez Itzaquirre
Nombre

Digitador
Cargo

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodríguez
Nombre

Gerente y Representante Legal
Cargo

Fecha: Guatemala, 09 de septiembre de 2022

4895	9/08/2022	9/08/2022	H/a Espak, Espalán, Maritza Antonieta	Si pasó tamizaje auditivo	3246	5 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Canton San Francisco Aldea Vista Hermosa 1 San Pedro Sacatepéquez	4642-7057
4987	9/08/2022	9/08/2022	H/a Voc Cicerero Natalia Argentina	Si pasó tamizaje auditivo	3247	4 días	Respectu a emisiones otoacústicas	AV Guatemala 1388 zona 3 Santa Lucia Milpas Altas Antigua	5035-1930
4999	10/08/2022	10/08/2022	H/a García Muñoz, Milvia Verely	Tamizaje auditivo neonatal	3248	4 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea San Juan El Estero	4905-6866
5001	10/08/2022	10/08/2022	H/a Cárdenas, María Del Pilar	Tamizaje auditivo neonatal	3249	11 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea San Juan El Estero	0000-0000
5002	10/08/2022	10/08/2022	H/a Camero, Irasme Tatiana	Tamizaje auditivo neonatal	3250	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	5a Av. 2do. 288 zona 5 Ciudad Vieja, Sacatepéquez	4410-8862
5003	10/08/2022	10/08/2022	H/a San González, Yohana Solymya	Tamizaje auditivo neonatal	3251	21 días	Respectu a emisiones otoacústicas	4a Av. 2-29 zona 1 San Juan Comulpá Chimaltenango	5504-9928
5004	10/08/2022	10/08/2022	H/a Turcha Bardiola, Eddy Osiris	Tamizaje auditivo neonatal	3252	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	San Pedro Sacatepéquez	5173-6688
5005	10/08/2022	10/08/2022	H/a Sotela, Susana Soledad	Tamizaje auditivo neonatal	3253	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea Zacarecan Patentes Sacatepéquez	5152-6376
5006	10/08/2022	10/08/2022	H/a Rosales Lorente, María Fernanda	Tamizaje auditivo neonatal	3254	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea El Héro Antigua Guatemala	5153-4178
5007	10/08/2022	10/08/2022	H/a Rodríguez Álvarez, María Fernanda	Tamizaje auditivo neonatal	3255	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Lucas Aldea El Chocollar	5958-4872
5008	10/08/2022	10/08/2022	H/a Samán, Sica Olga	Tamizaje auditivo neonatal	3256	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan Aldeanigo Antigua Guatemala	4102-9340
5009	10/08/2022	10/08/2022	H/a Billa Choy, Estefany Yesenia	Tamizaje auditivo neonatal	3257	8 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5010	10/08/2022	10/08/2022	H/a Aragón López, Thania Yurimar	Tamizaje auditivo neonatal	3258	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Santa María de Jesús Antigua Guatemala	5151-3275
5011	10/08/2022	10/08/2022	H/a Granados, Mac Angélica Yohanna	Tamizaje auditivo neonatal	3259	3 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	5825-6568
5012	10/08/2022	10/08/2022	H/a Caplan Mitrone Leiba Annabella	Tamizaje auditivo neonatal	3260	17 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan Del Obispo Antigua Guatemala	5953-0912
5013	10/08/2022	10/08/2022	H/a Chiquiz Morales, María Fatima Gabriela	Tamizaje auditivo neonatal	3261	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	2da Calle 185 Colonia Los Unidos, Acceso a Sacatepéquez	5977-1592
5014	12/08/2022	12/08/2022	H/a Per Díaz, Zola	Tamizaje auditivo neonatal	3262	21 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan San Juan Aldeanigo	3861-7219
5015	12/08/2022	12/08/2022	H/a Gómez, Army	Tamizaje auditivo neonatal	3263	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan San Juan Aldeanigo	3193-8692
5016	12/08/2022	12/08/2022	H/a Hernández Mendez, Andrea Alejandra	Tamizaje auditivo neonatal	3264	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan San Juan Aldeanigo	3265-7043
5017	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Karla	Tamizaje auditivo neonatal	3265	26 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Calles 01 Tenorio, C-5 Aldea El Héro Antigua Guatemala	3866-7843
5018	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3266	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Antonio Las Huertas Antigua Guatemala	5166-6880
5019	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3267	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea San Felipe De Jesús Antigua Guatemala	4911-0906
5020	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3268	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	San Lorenzo El Tejer Chimaltenango	3899-2211
5021	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3269	13 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Santo Tomás Milpas Altas	4735-3937
5022	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3270	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	San Juan Aldeanigo Antigua Guatemala	3141-5154
5023	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chacón, Yarelis	Tamizaje auditivo neonatal	3271	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Aldea Sestay San Juan Sacatepéquez	0000-0000
5024	12/08/2022	12/08/2022	H/a Radoh, Sicalma Sandra Maribel	Tamizaje auditivo neonatal	3272	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Ciudad Vieja Sacatepéquez	4242-4742
5025	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chávez García, María De Los Angeles	Tamizaje auditivo neonatal	3273	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	4210-3888
5026	12/08/2022	12/08/2022	H/a Chávez Soccos, Santa Nimbeth	Tamizaje auditivo neonatal	3274	26 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5027	12/08/2022	12/08/2022	H/a Sánchez, Melany	Tamizaje auditivo neonatal	3275	26 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5028	12/08/2022	12/08/2022	H/a Treatic, Charly	Tamizaje auditivo neonatal	3276	10 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5029	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3277	15 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5030	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3278	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5031	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3279	9 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5032	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3280	21 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5033	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3281	7 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5034	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3282	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5035	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3283	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5036	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3284	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5037	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3285	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5038	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3286	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5039	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3287	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5040	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3288	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5041	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3289	3 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5042	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3290	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5043	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3291	4 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5044	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3292	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5045	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3293	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5046	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3294	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5047	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3295	14 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5048	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3296	3 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5049	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3297	1 día	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
5050	12/08/2022	12/08/2022	H/a Díaz, Ruth María Florida	Tamizaje auditivo neonatal	3298	2 días	Respectu a emisiones otoacústicas	Acceso a Sacatepéquez	0000-0000
TOTALES									

Elaborado por: Cely Patricia Gómez Iguigure
Nombre: 
Cargo: **Digitador**

Autorizado por: Dra. Patricia Castellanos Rodríguez
Nombre: 
Cargo: **Gerente y Representante Legal**

Fecha: Guatemala, 09 de agosto de 2022

DEPÓSITO MONETARIO
EXCLUSIVO PARA DEPÓSITOS EN CUENTAS DE LA TESORERÍA NACIONAL

No. 098391

FECHA	
-------	--

PARA ABONAR A CUENTA No.: GT82CHNA01010000010430018034

Nombre de la cuenta: TESORERÍA NACIONAL, DEPÓSITOS FONDO COMÚN -CHN-

Nombre de la persona: _____

No. DPI: _____

Entidad a la que pertenece: _____

Dirección particular o entidad: _____

Teléfono particular: _____

Teléfono entidad: _____

Período a que corresponde el depósito: _____

AÑO (S):

MES:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Motivo del Depósito: _____

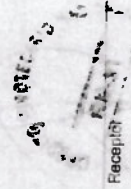
TOTAL EN LETRAS:

DETALLE	
No. Docetos.	Efectivo
	Cheques CHN
	Cheques de Caja otros Bancos
	TOTAL Q.

Nombre del Enterante: _____

Unidad Ejecutora: _____

Firma Enterante



NOTA: De ser necesario, deberá adjuntarse un listado con el detalle de los cheques que integran el depósito. Este comprobante será válido únicamente si está debidamente certificado por el sistema autorizado por EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para estas operaciones, firmado y sellado por el receptor/pagador que efectuó la operación.

TRIPPLICADO-DEPOSITANTE

DETALLE DE CHEQUES DE CAJA

DEPÓSITO MONETARIO

EXCLUSIVO PARA DEPÓSITOS EN CUENTAS DE LA TESORERÍA NACIONAL

PARA ABONAR A CUENTA No. GT82CHNA01010000010430018034

No. 098388

FECHA

Nombre de la cuenta: TESORERÍA NACIONAL, DEPÓSITOS FONDO COMÚN -CHN-

Nombre de la persona:

No. DPI:

Entidad a la que pertenece:

Dirección particular o entidad:

Teléfono particular:

Teléfono entidad:

Periodo a que corresponde el depósito:

AÑO (S)

MES:

Motivo del Depósito:

TOTAL EN LETRAS:

No. Datos	Etiquetas
	Cheques CHN
	Cheques de Caja otros Bancos
	TOTAL Q.

DETALLE DE CHEQUES DE CAJA



Firma Enterante

NOTA: De ser necesario deberá adjuntarse un listado con el detalle de los cheques que integran el depósito. Este compró debe ser ya unidamente si está debidamente certificado por el sistema autorizado por EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para ser validado, firmado y sellado por el receptor/pagador que efectuó la operación.

TRIPPLICADO-DEPOSITANTE

DEPOSITO MONETARIO EXCLUSIVO PARA DEPÓSITOS EN CUENTAS DE LA TESORERÍA NACIONAL

PARA ABONAR A CUENTA No.: **GT82CHNA01010000010430018034**

Nombre de la cuenta: **TESORERÍA NACIONAL, DEPÓSITOS FONDO COMÚN -CHN-**

Nombre de la persona: _____

No. DPI: _____

Entidad a la que pertenece: _____

Dirección particular o entidad: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono entidad: _____

Período a que corresponde el depósito: _____

MES: ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE

Motivo del Depósito: _____

Nombre del Enterante: _____

Unidad Ejecutora: _____

Firma Enterante

Receptor

NOTA: De ser necesario deberá adjuntarse un listado con el detalle de los cheques que integran el depósito. Este comprobante será válido únicamente si está debidamente autorizado por EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para estas operaciones, firmado y sellado por el receptor/pagador que efectuó la operación.

TRIPLICADO-DEPOSITANTE

No. 098389

FECHA	_____
ZONA	_____

Doctas	_____
Efectivo	_____
Cheques (CH)	_____
Cheques de Caja otros Bancos	_____
TOTAL Q.	_____

TOTAL EN LETRAS: _____

DETALLE DE CHEQUES DE CAJA

EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA
CERTIFICACIÓN

DEPÓSITO MONETARIO
EXCLUSIVO PARA DEPÓSITOS EN CUENTAS DE LA TESORERÍA NACIONAL

No. 098390

FECHA	
-------	--

PARA ABONAR A CUENTA No.: G782CHNA01010000010430018034

Nombre de la cuenta: TESORERÍA NACIONAL, DEPÓSITOS FONDO COMÚN -CHN-

Nombre de la persona: _____

No. DPI: _____

Entidad a la que pertenece: _____

Dirección particular o entidad: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono entidad: _____

Perfodo a que corresponde el depósito: _____ AÑO (S):

MES:

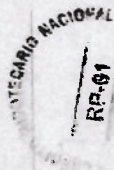
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Motivo del Depósito: _____

Nombre del Enterante: _____

Unidad Ejecutora: _____

Firma Enterante _____



RECEBIDO

No. Deposito	
Efectivo	
Cheques CHN	
Cheques de Caja otros Bancos	
TOTAL Q.	

TOTAL EN LETRAS: _____

DETALLE DE CHEQUES DE CAJA

NOTA: De ser necesario deberá adjuntarse un listado con el detalle de los cheques que integran el depósito. Este comprobante será válido únicamente para depósitos que han sido debidamente certificado por el sistema autorizado por EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para estas operaciones, firmado y sellado por el receptor/ajudador que efectuó la operación.

TRIPPLICADO-DEPOSITANTE

EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA
CERTIFICACIÓN

DEPÓSITO MONETARIO
EXCLUSIVO PARA DEPÓSITOS EN CUENTAS DE LA TESORERÍA NACIONAL

No.	
FECHA	

PARA ABONAR A CUENTA No.: GT82CHMA01010000010430018034

Nombre de la cuenta: TESORERÍA NACIONAL, DEPÓSITOS FONDO COMÚN -CHN-

Nombre de la persona: _____

No. DPI: _____

Entidad a la que pertenece: _____

Dirección particular o entidad: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono entidad: _____

Período a que corresponde el depósito: AÑO (S): 2022

MES:

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DIC
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Motivo del Depósito: Depósito a interés

Nombre del Enterante: _____

Unidad Ejecutora: _____

Firma Enterante _____ Receptor _____

NOTA: De ser necesario deberá adjuntarse un listado con el detalle de los cheques que integran el depósito. Este comprobante será válido únicamente si está debidamente certificado por el sistema autorizado por EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA para estas operaciones, firmado y sellado por el receptor/pagador que efectuó la operación.

TRIPPLICADO-DEPOSITANTE

No. Doc.	Detalle	Valor
	Efectivo	
	Cheques CHN	
	Cheques de Caja u otros bancos	
	TOTAL Q.	200.00

TOTAL EN LETRAS: Dos mil cero con 00/100 centavos

FORMULARIOS STANDARD, S. A. PEX: 2423-8800

DETALLE DE CHEQUES DE CAJA	
NÚMERO	VALOR



INFORME DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO DE ENTIDADES RECEPTORAS DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES CON RECURSOS DEL ESTADO

Base Legal:

Artículo 32 Bis del Decreto No. 101-97, Ley Orgánica del Presupuesto.
 Artículo 9 del Acuerdo Gubernativo No. 243-2018 que aprobó la distribución analítica del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2019.
 Artículos 11, 12, 14 y 25 del Decreto No. 25-2018, Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2019.

Responsable de la actualización de la información: KIMBERLY SIPAQUE Fecha de Generación: 06/09/2022
 Informe correspondiente al mes de: AGOSTO

I. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES	
1. Nombre o razón social	Fundación Sonrisas Que Escuchan
2. Código de entidad receptora	41460
3. Número de identificación tributaria (NIT)	67561845
4. Domicilio fiscal	6 AVENIDA 6-63 10 10
5. Página de internet y Números telefónicos	sonrisasqueescuchan.org.gt 23766306
6. Nombre del representante legal	PATRICIA, CASTELLANOS RODRIGUEZ
7. Número y fecha del convenio	36-2022 25/03/2022
8. Número y fecha de la disposición legal que autorizó el convenio	Acuerdo Ministerial 105-2022 29/03/2022
9. Monto anual en Q	Q6,000,000.00
10. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

- Prestará los servicios de salud especializada y asistencia social, por medio de la atención y productos para la detección, diagnóstico, y tratamiento audiológicos dirigidos a la población guatemalteca, comprendida en diferentes etapas del ciclo de vida de escasos recursos económicos, que sean referidos preferentemente por la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

II. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO MENSUAL

No.	Metas	Unidad de Medida (1)	Avance Físico de la Ejecución			Avance Financiero de la Ejecución			Observaciones (Justificación de variaciones)
			Cantidad		Total Programado Anual	Monto (en Quetzales)		% de Ejecución	
			Programada Anual	Ejecutado Acumulado		% de Ejecución	Ejecutado Acumulado		
6	Tamizaje auditivo neonatal	Persona	5001	3300	445,089.00	195,800.00	65.99	43.99	
7	Adaptación de audífonos	Persona	10	0	231,860.10	0.00	0.00	0.00	
8	Adaptación de dispositivos por conducción ósea	Persona	11	0	339,844.89	0.00	0.00	0.00	
9	Implante de conducción ósea	Persona	7	0	1,137,990.21	0.00	0.00	0.00	
10	Implante Coclear	Persona	15	0	3,845,215.80	0.00	0.00	0.00	

III. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO MENSUAL

No.	Metas	Unidad de Medida (1)	Avance	Ejecución													
				Ejecución													
				Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
6	Tamizaje auditivo neonatal	Persona	Financiero	0.00	0.00	0.00	0.00	48,950.00	48,950.00	48,950.00	48,950.00	48,950.00	48,950.00	0	0	0	0
			Físico	0	0	550	550	550	550	550	550	550	550	550	0	0	0
7	Adaptación de audífonos	Persona	Financiero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0
			Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Adaptación de dispositivos por conducción ósea	Persona	Financiero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0
			Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Implante de conducción ósea	Persona	Financiero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0
			Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Implante Coclear	Persona	Financiero	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0	0
			Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

IV. POBLACIÓN BENEFICIADA (2)

Departamento	Municipio	Número de personas por rango de edad										Observaciones
		Mujeres					Hombres					
		0-15	16-30	31-45	46 y más	0-15	16-30	31-45	46 y más			
GUATEMALA	GUATEMALA	160	0	0	0	192	0	0	0	0	0	TAMIZAJE NEONATAL REALIZADO EN: Hospital General San Juan de Dios 187 Hospital Roosevelt 185
SACATEPEQUEZ	ANTIGUA GUATEMALA	91	0	0	0	87	0	0	0	0	0	TAMIZAJE NEONATAL REALIZADO EN: Hospital Pedro de Belmarcort 178

V. PERSONAL CONTRATADO CON RECURSOS DEL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN

No.	Apellidos y Nombres	Código Único de Identificación (CUI)	Monto del contrato Q.	Plazo del contrato (meses)	Monto pagado en el mes
1	SIPAQUE ORANTEZ, KIMBERLY BEATRIZ	2995003810101	53400	10	5340
2	ORTIZ ESTRADA, JORGE ALBERTO	2241033500101	53400	10	5340
3	GÓMEZ ZAGUIRRE, CINDY PATRICIA	2508141530101	53400	10	5340
4	MUÑOZ RODAS, XIMENA	2965479720101	53400	10	5340
5	GUERRA BARRAHONA, WENDY HAYDEE	2082735570301	53400	10	5340
6	ALDANA ESPAÑA, LOURDES ARACELY	1839073370108	53400	10	5340

VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN

No.	Descripción	Monto ejecutado en el mes	Monto ejecutado acumulado
0	PERSONAL CONTRATADO	32040	192240

(1) Se refiere al nombre de la Unidad de Medida según el Clasificador.
 (2) Población Beneficiada: Debe tener relación con los objetivos y metas del convenio.

Nota: Este informe se entregará mensualmente a la Contraloría General de Cuentas, Congreso de la República de Guatemala, entidad otorgante y Ministerio de Finanzas Públicas a través de la Dirección de Evaluación Fiscal, dentro de los 10 días de finalizado el mes.