

ANEXO "C" - DEF 1

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 10 del Acuerdo Gubernativo No. 271-2024, que aprobó la distribución analítica del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2025.

Artículos 12, 13, 15, 31, 44 y 50 del Decreto No. 36-2024, Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2025.

Artículos 3 Bis, 14 y 15 del Acuerdo Gubernativo No.55-2016, Reglamento de Manejo de Subsidios y Subvenciones, reformado por los Acuerdos Gubernativos Nos. 142-2017 y 133-2023.

Responsable de la actualización de la información: Mirna Montenegro Rangel

Informe correspondiente al mes de: JUNIO

Fecha de Generación: 10/07/2025

I. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES

1. Nombre o razón social	Instancia Coordinadora De Acciones Políticas Por La Salud Y El Desarrollo De Las Mujeres Ong		
2. Código de entidad receptora	42850		
3. Número de identificación tributaria (NIT)	61894613		
4. Domicilio fiscal	6 CALLE BOULEVARD REFORMA 1-36 10EDIFICIO VALSARI		
5. Página de internet y Números telefónicos	-	-	23623572
6. Nombre del representante legal	OLGA DALILA DE LA CRUZ ALVAREZ		
7. Número y fecha del convenio	10-2025	13/02/2025	
8. Número y fecha de la disposición legal que autorizó el convenio	Acuerdo Ministerial 43-2025		17/02/2025
9. Monto anual en Q	1,000,000.00		
10. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social		

- Prestará los servicios de salud y asistencia social para brindar apoyo integral en salud sexual y reproductiva a niñas/os, adolescentes y mujeres que presenten riesgos obstétricos o complicaciones en salud, en cuatro departamentos del país.

II. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO ANUAL

No.	Metas	Unidad de Medida (1)	Avance Físico de la Ejecución			Avance Financiero de la Ejecución			Observaciones (Justificación de variaciones)
			Cantidad			Monto (en Quetzales)			
			Programada Anual	Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	Total Programado Anual	Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	
1	Apoyo integral de calidad a niñas/os, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual y/o embarazadas.	Servicios	340	137	40.29	441,880.00	212,874.04	48.18	
2	Apoyo a casa materna de Salamá, Baja Verapaz.	Servicios	620	293	47.26	308,120.00	145,293.54	47.16	
3	Provisión de misoprostol en el posparto para evitar hemorragia secundaria a retención de placenta en parto domiciliar.	Servicios	1000	480	48.00	250,000.00	123,171.00	49.27	

III. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO MENSUAL

No.	Metas	Unidad de Medida (1)	Avance	Ejecución											
				Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
				1	Apoyo integral de calidad a niñas/os, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual y/o embarazadas.	Servicios	Financiero	35,059.46	36,320.87	38,737.93	33,472.21	32,728.06	36,555.51	0	0
			Físico	12	13	21	23	34	34	0	0	0	0	0	0
2	Apoyo a casa materna de Salamá, Baja Verapaz.	Servicios	Financiero	23,718.34	22,024.34	26,295.34	23,724.34	23,807.84	25,723.34	0	0	0	0	0	0
			Físico	47	47	47	52	50	50	0	0	0	0	0	0
3	Provisión de misoprostol en el posparto para evitar hemorragia secundaria a retención de placenta en parto domiciliar.	Servicios	Financiero	20,562.00	20,360.00	20,829.63	21,797.37	19,661.00	19,961.00	0	0	0	0	0	0
			Físico	70	70	70	70	100	100	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	
ALTA VERAPAZ	SAN PEDRO CARCHA	9	18	0	0	0	0	0	0	
ALTA VERAPAZ	FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS	0	5	0	0	0	0	0	0	
BAJA VERAPAZ	SALAMA	0	34	16	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	BARILLAS	0	8	3	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	SAN MATEO IXTATAN	2	13	9	0	0	0	0	0	

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	
HUEHUETENANGO	SANTA EULALIA	1	26	4	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	SAN JUAN IXCOY	1	7	2	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	SOLOMA	0	10	1	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	SAN JUAN ATITAN	2	0	0	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	CUILCO	2	0	0	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	HUEHUETENANGO	6	0	0	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	2	0	0	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	IXTAHUACAN	1	0	0	0	0	0	0	0	
HUEHUETENANGO	LA DEMOCRACIA	2	0	0	0	0	0	0	0	

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
64	COJULUN GUERRA ,MARIA FERNANDA	2335548230101	67200	12	5600
65	MALDONADO DE LEÓN ,ANA VICTORIA	2409204490806	180000	12	15000
66	CHOLOTÍO GONZALEZ ,GLORIA INES	1637235590701	103200	12	8600
67	CABRERA MONTENEGRO ,MARLON JAVIER	3444950510101	46800	12	3900
68	BASILIO ANDRÉS ,DAVID PEDRO	3202520781317	64800	12	5400
69	PABLO ,ODILIA	2681904611504	78000	12	6500
70	MENDOZA GALINDO ,AURA MARINA	2210578111301	78000	12	6500
71	CHOCOOJ CU ,MARÍA CARMELINA	2608018011601	78000	12	6500

No.	Apellidos y Nombres	Código Único de Identificación (CUI)	Monto del contrato Q.	Plazo del contrato (meses)	Monto pagado en el mes
72	CHOC SAM ,JORGE ELÍAS	2123976561601	64800	12	5400
73	PASCUAL ANDRÉS ,JUAN CARLOS	3626306661326	64800	12	5400

VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN

No.	Descripción	Monto ejecutado en el mes	Monto ejecutado acumulado
13	SERVICIOS DE ENVÍOS Y CORRESPONDENCIA FÍSICA	204.5	1475
29	MOVILIZACIÓN	2350	16858
4	PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACEÚTICOS	2725.5	7076.31
12	SERVICIO DE TELEFÓNICO E INTERNET	699	2097
30	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS DE CASA MATERNA	1055	3555
0	PERSONAL CONTRATADO	68800	412800
15	ÚTILES Y SUMINISTROS DE LIMPIEZA Y PRODUCTOS SANITARIOS	54	515.75
31	RECONOCIMIENTO DE GASTOS	2367	4951
7	ALIMENTOS PARA PERSONAS	3059	16841
14	ÚTILES Y SUMINISTROS DE OFICINA	325.85	825.85
5	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE MÉDICO, ABOGADO, Y ENFERMERA.	600	2827

- (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.

Firmas y Sello.



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.