

**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 11 del Acuerdo Gubernativo No. 259-2020 que aprobó la distribución analítica del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal 2021.

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, con vigencia para el Ejercicio Fiscal 2021.

Artículos 14 y 15 del Acuerdo Gubernativo No. 55-2016, Reglamento de Manejo de Subsidios y Subvenciones.

Responsable de la actualización de la información: Luis Antonio Hernandez Rodas

Informe correspondiente al mes de: FEBRERO

Fecha de actualización: 5 de abril de 2021

I. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES	
1. Nombre o razón social	Misioneros de San Carlos Scalabriniños
2. Código de entidad receptora	
3. Número de Identificación Tributaria (NIT)	2268577-4
4. Domicilio fiscal	0 Av. C del Migrante, 0-22, Colonia Olguita de León, Tecún Umán, San Marcos, Guatemala
5. Página de internet y números telefónicos	<a href="https://www.scalabrini.org">https://www.scalabrini.org</a> Email: <a href="mailto:migrantetecun@yahoo.com.mx">migrantetecun@yahoo.com.mx</a> Tel. 7776-8416
6. Nombre del representante legal	Humberto Vicente Barrios
7. Número y fecha del convenio	EN PROCESO
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	EN PROCESO
9. Objetivo general del subsidio o subvención	Prestar servicios de salud, odontología, asistencia social en forma gratuita a migrantes guatemaltecos
10. Indicadores y resultados	Atender a 1,440 migrantes en sus necesidades básicas, consultas medicas, consultas medicas, higiene personal, odontológica, asesoría legal, alimentación y exámenes clínicos de laboratorio
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
12. Monto anual en Q.	Seiscientos mil exactos ( 600,000.00 )

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)	
			Programada Anual	Cantidad Ejecutada Acumulada	% de Ejecución	Total Programado Anual	Total Transferido Acumulado		Ejecutado Acumulado
<b>1</b>	<b>APOYO INTEGRAL A PERSONAS MIGRANTES EN GENERAL</b>								
	<b>SERVICIOS DE SALUD A PRESTAR</b>								
1	Atencion Social	Persona/ Servicio	2880	720	25%	229,680.00	-	0.00	0%
2	Consultas Medicas	Persona/ Servicio	1320	330	25%	92,400.00	-	0.00	0%
3	Consultas Odontologicas	Persona/ Servicio	120	30	25%	30,000.00	-	0.00	0%
4	Asesorial Legal	Persona/ Servicio	360	90	25%	108,000.00	-	0.00	0%
5	Alimentacion	Persona/ Servicio	10080	2520	25%	115,920.00	-	0.00	0%
6	Exámenes Medicos de Laboratorio	Persona/ Servicio	300	75	25%	24,000.00	-	0.00	0%
<b>Total</b>						<b>600,000.00</b>	<b>-</b>	<b>0.00</b>	<b>0%</b>





Suchitepequez	Río Bravo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suchitepequez	San Antonio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totonicapán	Totonicapán	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Zacapa	Cabanas	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacapa	Estanzuela	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Zacapa	Gualan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacapa	Usulután	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zacapa	Zacapa	0	1	0	0	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
1	Fuentes Citalán, Beyrut Gemayel	1774-67371-1216	108000.00	12	0.00
2	Aguilar Arreaga, Carilly Candelaria	1824-83029-1215	72000.00	12	0.00
3	Barrios Miranda, Jorge Mario	2243-53926-1216	42000.00	12	0.00
4	Andrade Cancinos, Ana Silvia	2269-74781-1217	30000.00	12	0.00
5	Hernández Rodas, Luis Antonio	1578-58650-1101	108000.00	12	0.00
<b>TOTAL</b>			<b>360000.00</b>		<b>0.00</b>

**VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN**

No.	Descripción	Monto ejecutado en el mes	Monto ejecutado acumulado
1	RECURSO HUMANO	Q 0.00	Q 0.00
2	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	Q 0.00	Q 0.00
<b>TOTAL</b>		<b>Q 0.00</b>	<b>Q 0.00</b>

(1) Se refiere al nombre de la Unidad de Medida según el Clasificador.

(2) Población Beneficiaria: 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.

Firmas y Sello.



Vo.Bo.

Humberto Vicente Barrios Morales  
Representante legal

Observación: se actualizo el 5 de Abril, Sin embargo a la plataforma del Minifim no se puede subir ya que no esta habilitada, porque a la fecha no hay convenio suscrito ni acuerdo gubernativo, esta en proceso..