

ANEXO "C" - DEF 1

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

Base Legal:

Decreto No. 25-2018, Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado 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:

SILVIA REYES Y HELENA ARGUETA

Informe correspondiente al mes de:

ENERO

Fecha de actualización:

31/01/2021

| I. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES | |
|--|---|
| 1. Nombre o razón social | FUNDACION DE AMOR |
| 2. Código de entidad receptora | CODIGO 10096 |
| 3. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 2267761-5 |
| 4. Domicilio fiscal | 1a. AVENIDA 3-15 ZONA 10 |
| 5. Página de internet y Números telefónicos | www.fundaciondeamor.org / 2326-0300 y 2295-0202 |
| 6. Nombre del representante legal | ALEJANDRO CASTILLO |
| 7. Número y fecha del convenio | Pendiente de firma |
| 8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio | Pendiente de firma |
| 9. Objetivo general del subsidio o subvención | PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA |
| 10. Indicadores y resultados | a) Estudios Socio-economicos, b) Protocolos Nuevos, c) Protocolos en Proceso, d) Cirugía de Explante Renal, e) Cirugía de Implante Renal, f) Colocaciones de Catéter o Fístulas, g) Nefrectomias, h) Medicamentos a pacientes y banco de inmunosupresión i) Retiros de Catéter o Fístulas Intravenosas. |
| 11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención | MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL |
| 12. Monto anual en Q. | 8,000,000.00 (ocho millones exactos) |



000028

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 | Total Transferido Acumulado | Ejecutado Acumulado | % de Ejecución | |
| Gastos de Funcionamiento | | | | | | | | | | |
| a) | Estudios socioeconómicos | estudio | 60 | 0 | 0.00% | 42,000.00 | - | 0.00 | 0% | A la fecha de la emisión de este informe está pendiente la firma del convenio, por lo tanto aún no hemos recibido ningún aporte por parte del Ministerio de Salud Pública para poder solventar los compromisos adquiridos durante la prestación de servicios, razón por la cual la ejecución financiera no revela ninguna cifra monetaria. |
| b) | Protocolos nuevos | estudio | 120 | 0 | 0.00% | 181,857.60 | - | 0.00 | 0% | |
| c) | Protocolos en proceso | estudio | 88 | 68 | 77.27% | 744,000.40 | - | 0.00 | 0% | |
| d) | Cirugías de explante renal | procedimiento | 40 | 0 | 0.00% | 1,099,999.60 | - | 0.00 | 0% | |
| e) | Cirugías de implante renal | procedimiento | 40 | 0 | 0.00% | 1,860,000.00 | - | 0.00 | 0% | |
| f) | Colocaciones de catéter o fistulas | procedimiento | 30 | 0 | 0.00% | 135,687.60 | - | 0.00 | 0% | |
| g) | Nefrectomía | procedimiento | 4 | 0 | 0.00% | 60,000.00 | - | 0.00 | 0% | |
| h) | Medicamentos a pacientes y banco de inmunosupresión | tratamiento | 90 | 11 | 12.22% | 3,763,955.70 | - | 0.00 | 0% | |
| i) | Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas | procedimiento | 30 | 0 | 0.00% | 112,499.10 | - | 0.00 | 0% | |
| TOTAL | | | 502 | 79 | 15.74% | 8,000,000.00 | - | 0.00 | 0% | |

[Handwritten signature]

Fundación
de AMOR



[Handwritten signature]

000029

III. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO MENSUAL

| No. | Metas | Unidad de Medida | Avance | Ejecución | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|------------------|------------|-----------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|---------|
| | | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Totales |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) | Estudios socioeconómicos | estudio | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b) | Protocolos nuevos | estudio | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| c) | Protocolos en proceso | estudio | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d) | Cirugías de explante renal | procedimiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| e) | Cirugías de implante renal | procedimiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| f) | Colocaciones de catéter o fistulas | procedimiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| g) | Nefrectomía | procedimiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| h) | Medicamentos a pacientes y banco de inmunosupresión | tratamiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| j) | Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas | procedimiento | Financiero | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| | | | Físico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | | | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

IV. POBLACIÓN BENEFICIADA (2)

| Departamento | Municipio | Numero 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 | | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| Guatemala | Mixco | | | 1 | | | 4 | 2 | | |
| Guatemala | Villa Nueva | | 2 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | |
| Guatemala | Villa Canales | | 1 | 1 | | | 3 | 1 | | |
| Guatemala | Amatitlán | | | | | | 3 | | | |
| Guatemala | San José Pinola | | 1 | | 1 | | | 1 | | |
| Guatemala | Santa Catarina Pinola | | 2 | | 2 | | 2 | | | |
| Guatemala | Palencia | | | 1 | | | 1 | | | |
| Chimaltenango | San Pedro Yepocapa | | 1 | | | | | 1 | | |
| Chimaltenango | Parramos | | | | | | 1 | 1 | | |
| Escuintla | Iztapa | | 2 | | | | | | | |
| San Marcos | Catarina | | | | | 1 | | | | |
| San Marcos | San Miguel Ixtahuacán | | 1 | 1 | | | | | | |
| Jalapa | Jalapa | | | | | | 1 | 2 | | |
| Jalapa | San Manuel Chaparron | | | | | | | 2 | | |
| Jalapa | Morjás | 1 | | | | | | | | |
| Jalapa | San Luis Jilotepeque | | | | | | 2 | | | |
| Jutiapa | Pasaco | | | | | | 2 | | | |
| Santa Rosa | Cullapa | | | | | | 1 | | | |
| Santa Rosa | Casillas | | 2 | | | | | | | |
| Quetzaltenango | Quetzaltenango | | 2 | 2 | | | 1 | | | |
| Quetzaltenango | Colomba Costa Cuca | | | | | | 1 | 1 | | |
| Alta Verapaz | Cobán | | | 1 | | | | | | |
| Chiquimula | Chiquimula | | | 1 | 1 | | | | | |
| TOTALES | | 1 | 17 | 14 | 5 | 2 | 29 | 9 | 2 | 79 |

Fundación
de AMOR



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

000031

[Handwritten signature]

| 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 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | N/A - El programa de Cirugía Integral no contempla renglón de pago de planillas, todos los recursos son utilizados para la atención médica del pacientes unicamente. | | | | |
| 4 | | | | | |

| VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN | | | |
|---|---|---------------------------|---------------------------|
| No. | Descripción | Monto ejecutado en el mes | Monto ejecutado acumulado |
| 1 | Servicios Medicos sanitarios | - | - |
| 2 | Productos Médicos Farmaceuticos | - | - |
| 3 | Utiles menores médico quirurgico y de laboratorio | - | - |
| 4 | Estudio socioeconómico | - | - |
| 5 | Laboratorios e imágenes diagnósticas | - | - |
| TOTALES | | Q - | Q - |


- (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.


 Helena Argueta




 Silvia Reyes


 Alejandro Castillo

000632