

**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. 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: **MAYO** Fecha de actualización: **31/05/2024**

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 / 2325-0300 y 2295-0202
6. Nombre del representante legal	ALEJANDRO CASTILLO
7. Número y fecha del convenio	CONVENIO MSPAS-08-2024 / 15-FEBRERO-2024
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	ACUERDO MINISTERIAL 58-2024 / 15-FEBRERO-2024
9. Objeto general del subsidio o subvención	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
10. Indicadores y resultados	a) Estudios Socio-económicos, b) Atención a pacientes nuevos, c) Atención a pacientes en proceso, d) Cirugía de explante renal, e) Cirugía de implante renal, f) Colocaciones de catéter o fistulas, g) Nefrectomías, h) Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión y i) Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas.
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	3,000,000.00 (tres millones exactos)

No.	Metas	Unidad de Medida (1)	Avance Físico de la Ejecución			Avance Financiero de la Ejecución			Observaciones (Justificación de variaciones)
			Programada Anual	Cantidad Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	Total Programado	Monto (en Quetzales) Total Transferido Acumulado	% de Ejecución	
<b>II. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO ANUAL</b>									
<b>Gastos de Funcionamiento</b>									
a)	Estudios socioeconómicos	estudio	20	8	40.00%	14,000.00	7,000.00	1,300.00	9%
b)	Atención a pacientes nuevos	estudio	60	28	46.67%	130,920.00	65,460.00	38,405.00	29%
c)	Atención a pacientes en proceso	estudio	54	40	74.07%	504,522.00	252,261.00	54,415.50	11%
d)	Cirugías de explante renal	procedimiento	15	3	20.00%	452,310.00	226,155.00	16,753.55	4%
e)	Cirugías de implante renal	procedimiento	15	3	20.00%	730,395.00	365,197.50	29,801.00	4%
f)	Colocaciones de catéter o fistulas	procedimiento	10	2	20.00%	37,180.00	18,590.00	0.00	0%
g)	Nefrectomía	procedimiento	2	1	50.00%	43,483.00	21,741.50	0.00	0%
h)	Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión	tratamiento	51	28	54.90%	1,051,520.00	525,810.00	126,161.43	12%
i)	Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas	procedimiento	10	0	0.00%	35,570.00	17,785.00	4,000.00	11%
<b>TOTAL</b>			<b>237</b>	<b>113</b>	<b>48%</b>	<b>3,000,000.00</b>	<b>1,500,000.00</b>	<b>270,835.48</b>	<b>9%</b>

  
**Fundación de AMOR**  
 Guatemala

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. 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: MAYO Fecha de actualización: 31/05/2024

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)	226761-5
4. Domicilio fiscal	1a. AVENIDA 3-15 ZONA 10
5. Página de internet y Números telefónicos	www.fundaciondeamor.org / 2325-0300 y 2295-0202
6. Nombre del representante legal	ALEJANDRO CASTILLO
7. Número y fecha del convenio	CONVENIO MSPAS-08-2024 / 15-FEBRERO-2024
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	ACUERDO MINISTERIAL 58-2024 / 15-FEBRERO-2024
9. Objeto general del subsidio o subvención	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
10. Indicadores y resultados	a) Estudios Socio-económicos, b) Atención a pacientes nuevos, c) Atención a pacientes en proceso, d) Cirugía de explante renal, e) Cirugía de implante renal, f) Colocaciones de catéter o fistulas, g) Nefrectomías, h) Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión y i) Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas.
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	3,000,000.00 (tres millones exactos)

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	Acumulado	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO																	
a)	Estudios socioeconómicos	estudio	Financiero	0.00	0.00	0.00	1,300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,300.00
	Físico			0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8
b)	Atención a pacientes nuevos	estudio	Financiero	0.00	0.00	18,459.00	8,861.00	11,085.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38,405.00
	Físico			0	6	8	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0	28
c)	Atención a pacientes en proceso	estudio	Financiero	0.00	0.00	13,955.50	18,647.50	21,812.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54,415.50
	Físico			28	26	30	36	40	0	0	0	0	0	0	0	0	40
d)	Cirugías de explante renal	procedimiento	Financiero	0.00	0.00	3,504.00	528.00	12,721.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,753.55
	Físico			0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
e)	Cirugías de implante renal	procedimiento	Financiero	0.00	0.00	2,373.00	0.00	27,428.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29,801.00
	Físico			0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
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	0.00
	Físico			0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
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	0.00
	Físico			0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
h)	Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión	tratamiento	Financiero	0.00	0.00	45,733.00	56,591.29	23,837.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	126,161.43
	Físico			21	21	21	21	28	0	0	0	0	0	0	0	0	28
i)	Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas	procedimiento	Financiero	0.00	0.00	0.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,000.00
	Físico			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALS				0.00	0.00	84,024.50	89,927.79	96,884.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	270,856.48
	Físico			49	53	62	64	89	0	0	0	0	0	0	0	0	113



**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. 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: **MAYO**

Fecha de actualización: **31/05/2024**

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	CONVENIO MSPAS-09-2024 / 15-FEBRERO-2024
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	ACUERDO MINISTERIAL 58-2024 / 15-FEBRERO-2024
9. Objeto general del subsidio o subvención	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
10. Indicadores y resultados	a) Estudios Socio-económicos, b) Atención a pacientes nuevos, c) Atención a pacientes en proceso, d) Cirugía de implante renal, e) Cirugía de explante renal, f) Colocaciones de catéter o fistulas, g) Nefrectomías, h) Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión y i) Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas.
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	3,000,000.00 (tres millones exactos)

Departamento	Municipio	IV. POBLACIÓN BENEFICIADA (2)										Observaciones
		Mujeres					Hombres					
		0-15	16-30	31-45	46 y más	0-15	16-30	31-45	46 y más			
Guatemala	Guatemala	1	1	1	2	1	9	4	1	1	1	
Guatemala	Mixco	1	1	1	2	1	4	2	1	1	1	
Guatemala	Villa Nueva	4	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
Guatemala	Villa Canales	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	
Guatemala	San José Pinula	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Guatemala	San Pedro Sacatepéquez	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	
Guatemala	Chinautla	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	
Guatemala	Amatitlán	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
Chimaltenango	Chimaltenango	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Chimaltenango	Tecpán	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Chimaltenango	Patzún	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Chimaltenango	Parramos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Chimaltenango	San Martín Jilotepeque	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
Jalapa	Monjas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Jutiapa	Quesada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Jutiapa	El Progreso	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	
Huehuetenango	Huehuetenango	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Huehuetenango	Aguacatán	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Suchitepéquez	San José La Máquina	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
Chiquimula	Chiquimula	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
<b>TOTALES</b>		<b>0</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>89</b>		



**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.  
 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: MAYO Fecha de actualización: 31/05/2024


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 / 2325-0300 y 2295-0202
6. Nombre del representante legal	ALEJANDRO CASTILLO
7. Número y fecha del convenio	CONVENIO MSPAS-08-2024 / 15-FEBRERO-2024
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	ACUERDO MINISTERIAL 58-2024 / 15-FEBRERO-2024
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) Atención a pacientes nuevos, c) Atención a pacientes en proceso, d) Cirugía de explante renal, e) Cirugía de implante renal, f) Colocaciones de catéter o fistulas, g) Nefrectomías, h) Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión y i) Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas.
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	3,000,000.00 (tres millones exactos)

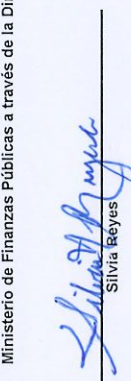
V. PERSONAL CONTRATADO CON RECURSOS DEL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN			
No.	Apellidos y Nombres	Código Único de Identificación (CUJ)	Monto del contrato Q.
1			Monto pagado en el mes
2			
3			
4			
N/A - El programa de Cirugía Integral no contempla renglón de pago de planillas, todos los recursos son utilizados para la atención médica del pacientes unicamente.			

VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN		
No.	Descripción	Monto ejecutado en el mes
1		Monto ejecutado acumulado
2		
3		
4		
N/A - El programa de Cirugía Integral no contempla renglón de gastos administrativos o de pago de servicios generales, todos los recursos son utilizados para la atención médica del pacientes unicamente.		
<b>TOTALES</b>		Q. - Q.

(1) Se refiere al nombre de la Unidad de Medicina 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