

ANEXO "C" - DEF 1
INFORME DE AVANCE FÍSICO 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: **ENERO** Fecha de actualización: **31/01/2025**

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 2395-0202
6. Nombre del representante legal	ALEJANDRO CASTILLO
7. Número y fecha del convenio	Pendiente de Emisión
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
9. Objeto general del subsidio o subvención	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.
10. Indicadores y resultados	
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	6,000,000.00 (seis millones exactos)

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 Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	Total Programado	Total Transferido Acumulado	Ejecutado Acumulado	% de Ejecución	
Gastos de Funcionamiento										
1	Estudios socioeconómicos	estudio	35	0	0.00%	24,500.00	-	0.00	0%	
2	Atención a pacientes nuevos	estudio	70	0	0.00%	152,740.00	-	0.00	0%	
3	Atención a pacientes en proceso	estudio	54	44	81.48%	486,000.00	-	0.00	0%	
4	Cirugías de explante renal	procedimiento	30	0	0.00%	930,000.00	-	0.00	0%	
5	Cirugías de implante renal	procedimiento	30	0	0.00%	1,530,000.00	-	0.00	0%	
6	Colocaciones de catéter o fistulas	procedimiento	25	0	0.00%	92,975.00	-	0.00	0%	
7	Nefrectomia	procedimiento	4	0	0.00%	69,890.00	-	0.00	0%	
8	Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión	tratamiento	85	15	17.65%	2,624,970.00	-	0.00	0%	
9	Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas	procedimiento	25	0	0.00%	88,925.00	-	0.00	0%	
TOTAL			358	59	16%	6,000,000.00	-	0.00	0%	

A pesar de ya contar con asignación presupuestaria por parte del Congreso de la República, la fecha de emisión de este informe, aun no se firmado convenio para el período 2025.



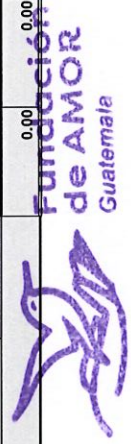
ANEXO "C" - DEF 1
INFORME DE AVANCE FÍSICO FINANCIERO DE ENTIDADES RECEPTORAS DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES CON RECURSOS DEL ESTADO

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: **ENERO** Fecha de actualización: **31/01/2025**

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 Emisión
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
9. Objeto general del subsidio o subvención	a) Estudios Socio-economicos, b) Atención a pacientes nuevos, c) Atención a pacientes en proceso, d) Cirugía de implante renal, e) Cirugía de implante renal, f) Colocaciones de catéter o fistulas, g) Nefrectomías, h) Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión i) Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas.
10. Indicadores y resultados	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	6,000,000.00 (seis millones exactos)
12. Monto anual en Q.	

No.	Metas	Unidad de Medida	Avance	Ejecución												
				Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado
III. INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO MENSUAL																
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO																
1	Estudios socioeconómicos	estudio	Financiero Físico	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
2	Atención a pacientes nuevos	estudio	Financiero Físico	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
3	Atención a pacientes en proceso	estudio	Financiero Físico	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44
4	Cirugías de explante renal	procedimiento	Financiero Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Cirugías de implante renal	procedimiento	Financiero Físico	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
6	Colocaciones de catéter o fistulas	procedimiento	Financiero Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Nefrectomía	procedimiento	Financiero Físico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Medicamentos, descartables y banco de inmunosupresión	tratamiento	Financiero Físico	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
9	Retiros de catéter o fistulas arteriovenosas	procedimiento	Financiero 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



ANEXO "C" - DEF 1
INFORME DE AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO DE ENTIDADES RECEPTORAS DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES CON RECURSOS DEL ESTADO

31/01/2025

Fecha de actualización:

ENERO

Informe correspondiente al mes de:

SILVIA REYES Y HELENA ARGUETA

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 Emisión
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	PRESTAR SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
9. Objetivo general del subsidio o subvención	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.
10. Indicadores y resultados	
11. Nombre de la institución pública que otorga el subsidio o subvención	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
12. Monto anual en Q.	6,000,000.00 (seis 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		2	3	1		4								
Guatemala	Mixco		1				4	4	1						
Guatemala	Villa Nueva		2	3			4	1							
Guatemala	San José Pinula		1												
Guatemala	Palencia		1				1								
Guatemala	Chinautla		1				2								
Guatemala	Amatitlán		1												
Sacatepéquez	Ciudad Vieja		1	1											
Chimaltenango	Chimaltenango		1	1											
Chimaltenango	Parramos						1								
Chimaltenango	San Martín Jilotepeque		1												
Escuintla	Nueva Concepción		1												
Jutiapa	El Progreso														
Santa Rosa	Nueva Santa Rosa		1	1											
Huehuetenango	Huehuetenango														
Huehuetenango	Aguacatán														
Sucumbepéquez	San José La Máquina														
Sucumbepéquez	San Bernardino		2												
San Marcos	San Cristóbal Cuchumatán		1												
San Marcos	Tacaná														
TOTALES		0	16	11	2	2	21	6	1	1	1	59			



SILVIA REYES Y HELENA ARGUETA

Fecha de actualización: **31/01/2025**

ENERO

Informe correspondiente al mes de:

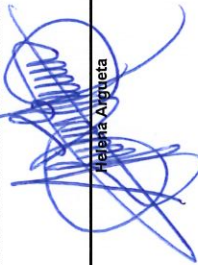
I. DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD RECEPTORA DE SUBSIDIOS O SUBVENCIONES	
1. Nombre o razón social	FUNDACION DE AMOR
2. Código de entidad receptora	CODIGO 10096
3. Número de identificación Tributaria (NIT)	2267761-5
4. Domicilio fiscal	1a. AVENIDA 3-15 ZONA 10
5. Página de internet y Números telefónicos	www.fundaciondeamor.org / 2326-0300 y 2295-0202
6. Nombre del representante legal	ALEJANDRO CASTILLO
7. Número y fecha del convenio	Pendiente de Emisión
8. Número y fecha de la disposición legal que autoriza el convenio	
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-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) Neftrectomías. 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.	6,000,000.00 (seis millones exactos)

V. PERSONAL CONTRATADO CON RECURSOS DEL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN			
No.	Apellidos y Nombres	Código Único de Identificación (CUI)	Monto del contrato (meses)
1			Monto pagado en el mes
2			
3			
4			


VI. RESUMEN DE GASTOS EFECTUADOS CON EL SUBSIDIO O SUBVENCIÓN			
No.	Descripción	Monto ejecutado en el mes	Monto ejecutado acumulado
1			
2			
3			
4			
TOTALES		Q	Q

(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.


 Helena Argueta


 Silvia Reyes


 Alejandro Castillo

