



## ANEXO 7 INFORME DE SUPERVISIÓN DE CAMPO

Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Visita N° \_\_\_\_\_

1.- Región Prioritaria: \_\_\_\_\_

2.-Nombre del Proyecto: \_\_\_\_\_

3.-No. de Convenio: \_\_\_\_\_

4.-Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

5.- Metas del Proyecto \_\_\_\_\_

6.- Avance físico:

Fecha	Actividades Programadas (de acuerdo al cronograma del expediente técnico)	Actividades realizadas	Actividades no realizadas	Porcentaje avance físico

7.- En el caso de existir actividades no realizadas explicar cuáles fueron las causas:

8.-Avance en el ejercicio de los recursos entregados al beneficiario a la fecha:

Monto entregado: \_\_\_\_\_, ejercido: \_\_\_\_\_, saldo: \_\_\_\_\_

**Vo. Bo.**  
**Responsable técnico del proyecto**

\_\_\_\_\_  
(Nombre, firma y cargo DEPC)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del Director de AP o Director Regional)