

REPORTE DE SUPERVISIÓN

Fecha del Informe:

DATOS DE LA ACCIÓN

NOMBRE DEL PLANTEL: _____ <small><i>Indicar el nombre del Plantel.</i></small>	CLAVE CENTRO DE TRABAJO (CCT): _____ <small><i>Indicar la clave del centro de trabajo.</i></small>
<small><i>Indicar la Entidad Federativa</i></small> ENTIDAD FEDERATIVA _____	<small><i>Indicar la Alcaldía o Municipio en que se encuentra el plantel</i></small> ALCALDÍA/ MUNICIPIO _____
NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL: _____ <small><i>Indicar el nombre de la persona física o moral.</i></small>	MONTO TOTAL DEL SUBSIDIO C/ L.V.A.: _____ <small><i>Indicar el monto del contrato</i></small>
NÚMERO DE CONTRATO: _____ <small><i>número de contrato.</i></small>	PERIODO DE EJECUCION: _____ <small><i>Indicar el periodo de ejecución que se supervisa</i></small>

AVANCES DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN EN PORCENTAJES

		FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN: <small><i>Indicar fecha de inicio de ejecución</i></small>				FECHA DE TÉRMINO DE LA ACCIÓN: <small><i>Indicar fecha programada de terminación de la acción</i></small>					
		SEMANA No. 1	SEMANA No. 2	SEMANA No. 3	SEMANA No. 4	SEMANA No. 5	SEMANA No. 6	SEMANA No. 7	SEMANA No. 8	SEMANA No. 9	PORCENTAJE REPORTADO EN EL PERIODO
Avance Físico General del Contrato de la Acción (%)	Programado										
	Real										



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA



FOTOGRAFÍA

DESCRIPCIÓN DE LA FOTOGRAFÍA

Elaboró

 (NOMBRE Y FIRMA, PERSONA FÍSICA O MORAL)

Validó

 (NOMBRE Y FIRMA, DEL SUPERVISOR)

Revisó

 (NOMBRE Y FIRMA DEL RESIDENTE DE

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.”