

ANEXO 7
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y SUPERVISIÓN

{descripción} = Campos que deben ser sustituidos por la información específica correspondiente.

[explicación] = Instrucciones que deben tomarse en cuenta, y eliminar del convenio elaborado.

[Eliminar el cuadro anterior en los informes elaborados]

INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y SUPERVISIÓN
PROGRAMA PARA LA PROTECCIÓN Y RESTAURACIÓN DE ECOSISTEMAS Y ESPECIES
EN RIESGO (PROREST)
COMPONENTE RESTAURACIÓN ECOSISTÉMICA

Informe número:

Relacionado con el convenio de concertación número:

Lugar y Fecha:

1.- Nombre del Proyecto:

2.- Denominación o razón social del beneficiario:

3.- Avance físico:

Actividades programadas (de acuerdo al cronograma del Expediente Técnico)	Actividades realizadas	Actividades no realizadas	Porcentaje de avance físico
[Describir sólo las actividades que de acuerdo al plan de trabajo deben mostrar avances a la fecha del informe de supervisión.]	[Describir las actividades realizadas a la fecha del informe de supervisión.]	[Describir las actividades que debieron realizarse según el plan de trabajo, y no se realizaron.]	[Porcentaje de avance real]

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

[Describir las causas, o cancelar el espacio con "No aplica"]

5.- Avance en el ejercicio de los recursos entregados al beneficiario, conforme al informe parcial:

<p>Monto entregado: \$ [monto acumulado correspondiente a la primera/segunda/ o tercera ministración]</p>	<p>Monto ejercido: \$ [monto acumulado ejercido de la primera/segunda /tercera ministración]</p>	<p>Saldo: \$ [monto acumulado entregado-monto ejercido en la primera/segunda/ o tercera ministración]</p>
---	--	---

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





Anexo fotográfico componente de Restauración Ecosistémica:

(Mostrar evidencia fotográfica con las actividades realizadas según informe, Mínimo 4)



Minuta de Acuerdos de las Reuniones Informativas, de Asesoría y Capacitación de la Contraloría Social

Acuerdos derivados de la reunión sobre Contraloría Social (CS).

Nombre del Comité de CS: _____

Clave de Registro del CCS: _____

Motivo de la Reunión de CS:

Informativo Asesoría o Capacitación sobre Contraloría Social

Seguimiento a un acuerdo Atención a una Queja o Denuncia presentada por el CCS

Programa de la Reunión de CS: *(anotar el o los asuntos a tratar en la reunión, anexar o eliminar las filas que sean necesarias)*

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____

Desarrollo de la Reunión de CS: *(deberá anotar de manera resumida los temas siguientes)*

a) Necesidades expresadas por las personas beneficiarias

b) Opiniones de las personas beneficiarias

c) Comentarios adicionales



Acuerdos de la reunión de CS.

Acuerdo <i>(Describir el acuerdo)</i>	Responsable <i>(Anotar el nombre de la persona responsable de atender el acuerdo)</i>	Fecha de cumplimiento <i>(anotar la fecha comprometida para su cumplimiento)</i>

*Anexar o eliminar las filas que sean necesarias

Previa lectura de la presente y no habiendo más hechos que hacer constar, se da por concluida a las _____ horas del día en que se actúa, firmando para constancia en todas sus fojas al margen y al calce los que suscriben.

C. _____

PRESIDENTA (E)
DEL COMITÉ DE
PARTICIPACIÓN SOCIAL

C. _____

SECRETARIA (O)
DEL COMITÉ DE
PARTICIPACIÓN SOCIAL

C. _____

TESORERA(O)
DEL COMITÉ DE
PARTICIPACIÓN SOCIAL

C. _____

CONTRALOR SOCIAL

C. _____

CONTRALOR SOCIAL

C. _____

(Nombre, firma y cargo)
Responsable técnico del proyecto
de la Dirección Regional o de ANP.

C. _____

Vo. Bo.

(Nombre, firma y cargo)
Director(a) de ANP o Director(a)
Regional, según corresponda.