

PROGRAMA DIARIO DE TRABAJO

(PARA USO DEL SUPERVISOR)

SEDE:.....

FECHA:.....

JORNADA:.....

PROVINCIA:.....

LOCAL DE ALOJAMIENTO:.....

ÁREA(S) DE SUPERVISIÓN.....

 Nombre del Supervisor y No. de teléfono

NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN	TRABAJO A EFECTUARSE ESTE DÍA			
	SEGMENTO	UBICACIÓN (Localidad, Recinto, Km, Sitio, Hcda, Vía, Etc.)		
ENCUESTADORES				
SUPERVISOR DE CAMPO				
CHOFER	MARCA VEHÍCULO	PLACAS	TIPO	COLOR

GRÁFICO DE UBICACIÓN DE LOS SEGMENTOS AL REVERSO



