**PROYECTO DE CONCESION \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONTRATO DE CONCESIÓN NO. \_\_\_ DEL DD DE MM DE AA**

**PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A LA GESTIÓN SOCIOPREDIAL**

**VISITA DE SEGUIMIENTO A UNIDADES SOCIALES TRASLADAS**

|  |
| --- |
| **Predio Nº:** |
| **Dirección/ubicación:** |
| **Propietario:** |
| **Nº habitantes :** |
|  |
| **Visita Nº 1** | **Fecha:** DD / MM / AA |
| **Estado de la propiedad:** |
| **¿Se evidencia mejoramiento de las condiciones de vida?**  | **SI** | **NO** |
| **Registro fotográfico** |
|  |  |
| **Descripción**  | **Descripción**  |
| **Observaciones:** |
|  |
| **Visita Nº 2** | **Fecha:** DD / MM / AA |
| **Estado de la propiedad:** |
| **¿Se evidencia mejoramiento de las condiciones de vida?**  | **SI** | **NO** |
| **Registro fotográfico** |
|  |  |
| **Descripción**  | **Descripción**  |
| **Observaciones:** |
|  |
| **Visita Nº 3** | **Fecha:** DD / MM / AA |
| **Estado de la propiedad:** |
| **¿Se evidencia mejoramiento de las condiciones de vida?**  | **SI** | **NO** |
| **Registro fotográfico** |
|  |  |
| **Descripción**  | **Descripción**  |
| **Observaciones:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Profesional Social Concesionario:** | **Profesional Social Interventoría:**  |
| Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma: |
| Cédula:  | Cédula: |
| Fecha: |  |