

Alcaldía Municipal
Talanga F.M.

Ficha de Supervisión.
Proyecto: Control del Sincudo transmisor del dengue

Fecha _____

1. Casa: bajareque () Ladrillo () Adobe ().
2. Casa es alquilada: Si () No ().
3. Nombre del propietario de la casa _____
4. Si es alquilada nombre del inquilino _____
5. Dirección de la vivienda: Barrio () Colonia ().
Nombre _____
6. Teléfono: Casa _____ Móvil _____
7. Situación actual de la vivienda.
Solar con capa vegetal alta Si () No () Limpia ().
Solar sucio Si () No ().
8. Pilas: Limpias () Sucias () Con larvas ().
9. Botellas con agua u otros recipientes Si () No ().
10. Necesita una segunda evaluación. Si () No ().

En el caso que necesite esta evaluación se hará el día _____

Con fecha _____

Nombre y firma del
Evaluado



Nombre Y firma del
Evaluador