Apartado M. Formato de informe

1 er Informe Mensual de Actividades

Programa:	Autosuficiencia Alimentaria	**Componente:**	Estrategia Integral para Desarrollo de Capacidades y Acompañamiento Técnico		
Concepto de apoyo:	Prestación de Servicios Profesionales	**Tipo de servicio:**	Acompañamiento técnico		**Cadenas productiva (s):**
Nombre completo:		**Zona o microregión :**		**Municipio:**	**Periodo informado:**

No.	Unidad productiva	Actividad realizada	Resultado esperado	Unidad de medida	Meta total	Realizadas	Tipo de evidencia	Observaciones