

ANEXO 10
PROGRAMA DE CONSERVACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE 2016
EXPEDIENTE TÉCNICO DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA CONTINGENCIA AMBIENTAL

Número de folio

1.- UBICACIÓN:	ESTADO:	RP:	MUNICIPIO:	LOCALIDAD:
-----------------------	----------------	------------	-------------------	-------------------

2.- MONTO TOTAL DEL APOYO A LA BRIGADA:	\$	TIPO DE BRIGADA:
GASTO DE OPERACIÓN QUE SE APLICARA PARA LA BRIGADA DE CONTINGENCIA	\$	

3.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO:	PROCOCDES:	OTROS:
---------------------------------------	-------------------	---------------

4.- PERIODO DE EJECUCIÓN:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE TERMINACIÓN:
----------------------------------	-------------------------	------------------------------

5.-NÚMERO DE BRIGADISTAS:

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
BRIGADISTAS:			
BRIGADISTAS INDIGENAS :			
GRUPO INDIGENA:			

6.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
FASE I												
FASE II												
FASE III												

7.- CAPACITACIÓN DE LA BRIGADA.

Si el Comité ya está capacitado solo llenar las primeras cuatro columnas del presente numeral, en caso contrario desagregar el costo del monto que se otorgará a cada curso de capacitación.



TEMA DEL CURSO	NOMBRE DEL INSTRUCTOR E INSTITUCIÓN QUE AVALA LA CAPACITACIÓN DE LA BRIGADA O QUE IMPARTIRÁ LA CAPACITACIÓN	FECHA DE REALIZADA Ó PROGRAMADA SI SE REQUIERE	DURACIÓN DEL CURSO (No. DE HORAS)	MONTO POR CURSO
TEMA DEL CURSO 1:				
TEMA DEL CURSO 2:				
TEMA DEL CURSO 3:				
TOTAL				

8.- EQUIPAMIENTO E INSUMOS DEL COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA.

No.	EQUIPO E INSUMOS	DESCRIPCION DE COMO SE EMPLEARA O UTILIZARA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
1.-					
2.-					
3.-					
*4					
TOTAL					

*ingresar más renglones si es necesario para señalar el total del material y equipo

9.- SEGURO DE COBERTURA DE RIESGOS

	NOMBRES DE LAS PERSONAS ASEGURADAS	COSTO ESTIMADO
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		
7.-		
8.-		

9.-	
*10.-	
	TOTAL
Nombre de la Aseguradora:	

*Ingresara el Número de columnas según sean necesarias.

10.- JORNALES PROGRAMADOS

No. de personas	No. de días (NO es válido días fraccionados)	No. de Jornales	Costo de Jornal	Monto Pagado en Jornales

DESCRIPCIÓN DE LAS FASES PROGRAMADAS QUE APLICARIAN DESGLOSANDO POR EL GASTO DE JORNALES QUE APLICARIA.

11.- FASE I. APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN	FECHA PROGRAMADA	MONTO ESTIMADO

FASE II. ATENCIÓN A CONTINGENCIAS		
ACTIVIDADES DE CONTROL Y COMBATE	FECHA PROGRAMADA	MONTO ESTIMADO

Estructurar e instalar el esquema de combate de organización para el caso de presentarse alguna contingencia, estableciendo para ello la estructura, tiempos y movimientos <i>(Describir el esquema de trabajo para realizar el combate)</i>
Combate inicial o primer ataque. <i>(Describir acciones realizadas)</i>
1.-
2.-
3.-
4.-
5.-



FASE III. RESTAURACIÓN Y REHABILITACIÓN		
ACTIVIDADES DE RESTAURACIÓN Y REHABILITACIÓN	FECHA PROGRAMADA	MONTO ESTIMADO

RESPONSABLE TÉCNICO DEL SEGUIMIENTO DE LA BRIGADA DE LA RP

VO. BO. DEL(LA) DIRECTOR(A) REGIONAL

NOMBRE (Nombre del(la) Director(a) del ANP, Encargo(a) del Despacho del ANP o Técnico de la Dirección Regional)

NOMBRE _____

CARGO _____

DIRECTOR(A) DE
(anotar el nombre de la Dirección Regional)

FIRMA _____

FIRMA _____

POR EL "COMITÉ DE SEGUIMIENTO"

Nombre y Firma del Presidenta(e)

Nombre y Firma del Secretaria(o)

Nombre y Firma del Tesorera(o)

