

ANEXO NO. 12
PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE MAÍZ CRIOLLO 2013
EXPEDIENTE TÉCNICO
PAGO POR CONSERVACIÓN IN SITU/PROYECTO PRODUCTIVO

1.- NOMBRE	(Anotar nombre de la actividad correspondiente por el pago de conservación <i>in-situ</i> o <i>proyecto productivo</i>)		
2.- OBJETIVO			
3.- METAS			
4.- UBICACIÓN	ESTADO:	RP:	MUNICIPIO:
			LOCALIDAD:
5.- MONTO TOTAL		6.- TENENCIA DE LA TIERRA	
7.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO	CONANP:		OTROS:
8.- PERIODO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO (FIRMA DEL CONVENIO)		FECHA DE TERMINACIÓN
9.-No. DE PERSONAS BENEFICIARIAS	DIRECTOS _____ MUJERES _____ HOMBRES _____ INDIRECTOS _____ MUJERES _____ HOMBRES _____ POBLACIÓN INDIGENA _____ MUJERES _____ HOMBRES _____		
10.- SUPUESTOS DE LAS ACTIVIDADES POR PAGO DE CONSERVACION <i>IN SITU</i> , PROYECTO PRODUCTIVO			
11.- FORTALEZAS DE LAS ACTIVIDADES POR PAGO DE LA CONSERVACION <i>IN SITU, PROYECTO PRODUCTIVO</i>			
12.- DEBILIDADES DE LAS ACTIVIDADES POR PAGO DE LA CONSERVACION <i>IN SITU, PROYECTO PRODUCTIVO</i>			
3.- IMPACTOS ECOLÓGICOS ESPERADOS			

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

18.- MEMORIA DE CÁLCULO

	APORTACIÓN DE CONANP O DEL BENEFICIARIO (EN CASO DE TRATARSE DE UN PROYECTO PRODUCTIVO)	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
MANO DE OBRA						
MATERIALES						
INSUMOS						
HERRAMIENTAS Y EQUIPO						
SERVICIOS						
SUBTOTAL BENEFICIARIOS						
SUBTOTAL CONANP						
TOTAL						

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

19.- PLANO DE LOCALIZACIÓN

20.- ILUSTRACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR PAGO DE LA CONSERVACION *IN SITU* O DEL PROYECTO PRODUCTIVO, SEGÚN CORRESPONDA

DESCRIPCIÓN	
ILUSTRACIÓN	

APROBACIÓN

--

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

PERSONA FÍSICA.:

EL DIA _____ DE _____ DE _____ A LAS _____ HRS. EN LA CIUDAD DE _____

**RESPONSABLE TÉCNICO DEL PROYECTO
DE LA RP**

NOMBRE

CARGO

FIRMA

**VO. BO. POR PARTE DEL DIRECTOR(A) DE LA ANP O
DIRECCIÓN REGIONAL
NOMBRE Y FIRMA**

Nombre y firma de la Persona Física o representante legal *(si aplica)*

POR EL "COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL" DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS *(si aplica)*
(Anotar los nombres de los representantes del Comité de Participación Social)

PRESIDENTA(E)

SECRETARIA(O)

TESORERA(O)