

DECIMOPRIMERA SECCION
SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015. (Continúa de la Décima Sección)

(Viene de la Décima Sección)

ANEXO 3

SOLICITUD ÚNICA DE APOYO DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL 2015

FOLIO MANUAL: _____

Llene la siguiente información legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras. Toda la información requerida es importante para la gestión de su trámite; los conceptos marcados con este símbolo ♦ son de carácter obligatorio de acuerdo con su personalidad jurídica, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible dar trámite a su solicitud.

Formulario titled '1. DATOS GENERALES DE LA PERSONA SOLICITANTE' containing sections for: 1.1 Tipo de Solicitante, 1.2 El o la solicitante es, 1.3 Datos generales de la persona física, and 1.4 Datos generales de la persona moral o grupo de individuos. It includes fields for personal identification, marital status, and organizational details.

Descripción de actividad económica según inscripción en el RFC (SHCP)			
En caso de sociedades o asociaciones			
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa) ♦		Documento con que acredite la legal constitución ♦	
En caso de ejidos y comunidades			
Clave única del Padrón e Historial de Núcleos Agrarios (PHINA) proporcionado por el RAN			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Fecha en la que fue publicada la resolución presidencial (dd/mm/aaaa)		Fecha del acta mediante la cual la Asamblea aceptó solicitar apoyo (dd/mm/aaaa) ♦	Fecha del acta de Asamblea con la que acredita su personalidad (dd/mm/aaaa) ♦
Grupo indígena de pertenencia			
1.5 Información adicional para todas las personas solicitantes			
Banco			
Clave interbancaria (18 dígitos):			
Tipo de teléfono	() Fijo () Celular	Teléfono (incluyendo clave lada)	
Domicilio:		Estado:	
Municipio:		Localidad:	
Calle y número:		Código Postal:	
Acepto expresamente y autorizo a la CONAFOR a notificarme asunto relacionado con la gestión de esta solicitud de apoyo, así como cualquier otro acto o procedimiento administrativo derivado de este apoyo a través del siguiente medio de comunicación () Si acepto FIRMA O HUELLA DE LA PERSONA SOLICITANTE _____		Medios de comunicación autorizados Correo electrónico Fax Mensajería o correo certificado En caso de aceptación, el notificado deberá informar a la CONAFOR, la recepción de la notificación a través de estos medios.	
Autorizo para oír y recibir notificaciones en mi nombre, así como toda clase de información o documentación emitida por la CONAFOR relacionada con la gestión de esta solicitud de apoyo, así como cualquier otro acto o procedimiento administrativo a: FIRMA O HUELLA _____		Domicilio de la o las personas autorizadas dentro de la circunscripción de la Gerencia Estatal:	

2. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL			
Solicita el apoyo en carácter de <input type="checkbox"/> Albacea <input type="checkbox"/> Administrador (a) único (a) <input type="checkbox"/> Presidente (a) del consejo de administración <input type="checkbox"/> Tutor (a) <input type="checkbox"/> Administrador (a) <input type="checkbox"/> Presidente (a) de bienes comunales <input type="checkbox"/> Representante de agrupación <input type="checkbox"/> Presidente (a) del comisariado ejidal <input type="checkbox"/> Apoderado legal <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Otro. Especifique _____			
Primer apellido ♦			
Segundo apellido			
Nombre ♦			
Cédula fiscal (RFC)			CURP
Domicilio:			
Calle _____ Núm. _____ Estado _____			
Municipio _____ Localidad _____ Código Postal _____			
Teléfono (incluyendo clave lada)			Correo electrónico
Tipo de teléfono	<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Celular		Documento que lo acredita como representante legal ♦
			Fecha del documento (dd/mm/aaaa) ♦
3. DATOS GENERALES DE LA PROPIEDAD			
Nombre del terreno ♦			Clave catastral, PHINA o Número de Certificado Parcelario ♦
El tipo de terreno es <input type="checkbox"/> Forestal <input type="checkbox"/> Preferentemente forestal <input type="checkbox"/> Temporalmente forestal			
Estado ♦			Superficie total en hectáreas (en caso de ejidos y comunidades se refiere a la superficie con la que fue dotado) ♦
Municipio ♦			Superficie forestal (ha) ♦
Localidad más cercana			
¿El predio cuenta con plan predial? ♦	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿El terreno cuenta con programa de manejo vigente? ♦ <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Se ejecuta actualmente el programa de manejo forestal?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Número de la UMAFOR a la que pertenece:

3.1. Shapefile de la ubicación de su predio

- Generar el Shapefile utilizando el datum de referencia WGS84
- Las coordenadas deberán registrarse de acuerdo a la forma del área o poligonal utilizando los métodos y formatos desarrollados por la CONAFOR
- El archivo digital deberá identificarse de forma física (en etiqueta externa de disco o para el caso de dispositivos USB entregarse dentro de un sobre o bolsa que permita su identificación con base a los siguientes datos:
 1. Año (en el que solicita el apoyo)
 2. Estado en donde se ubica el predio
 3. Clave de Identificación (puede ser CURP para personas físicas, RFC para personas morales, PHINA para ejidos y comunidades) o nombre de la persona solicitante

La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:

1. Toda información manifestada ante la CONAFOR resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original.
2. Ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud de apoyos, por lo que es su voluntad dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se deriven de la presente, en caso de resultar beneficiario del programa PRONAFOR.
3. No ha sido sancionado por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental.
4. Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo o cualquier conflicto legal.
5. No ha sido sancionado con la cancelación de apoyos por parte de la CONAFOR en los cinco años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.
6. No haber recibido con anterioridad un apoyo para el mismo fin que el aquí solicitado de esta dependencia o de alguna otra que integra la Administración Pública Federal.
7. Está de acuerdo en que los resultados de la asignación de apoyos se le den a conocer a través de la página de la CONAFOR.

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma del solicitante o su(s) representante(s) legal(es)

Nombre:	_____	Nombre:	_____
Cargo:	_____	Cargo:	_____
Firma:*	_____	Firma:*	_____

Nombre:	_____
Cargo:	_____
Firma:*	_____

Recibido por la Institución (Quien recibe la solicitud, revisa y coteja los documentos e información presentada)

Nombre:	_____
Cargo:	_____
Firma:*	_____

Sello de recepción oficial en ventanilla

* En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”. **El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.***

ANEXO 4

Formato Técnico Complementario Componente I. Estudios y Proyectos

Folio del apoyo:		Folio Manual:	
------------------	--	---------------	--

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Nombre completo de la persona solicitante	
---	--

1. Datos generales de las modalidades de apoyo				
Modalidad de apoyo	Monto solicitado(\$) ^a :	Aportación de la persona solicitante	Zonas de reactivación ^b :	Tipo de ecosistema ^c
EP. 1 Estudios regionales para apoyar el manejo forestal sustentable.			() Sí () No	NO APLICA
EP. 2 Estudios de cuenca de abasto			() Sí () No	NO APLICA
EP. 3.1 Programa de manejo forestal maderable			() Sí () No	
EP. 3.2. Manifestación de impacto ambiental particular			() Sí () No	
EP. 3.3 Estudio técnico para el aprovechamiento de recursos forestales no maderables			() Sí () No	
EP. 3.4 Documento técnico unificado de aprovechamiento forestal maderable			() Sí () No	
EP. 4 Estudios de factibilidad y plan de negocios			() Sí () No	NO APLICA

^a Sin decimales; ^b Para llenado de la Gerencia Estatal; ^c 1.- Bosque de coníferas; 2.- Bosque de encino; 3.- Selva alta y mediana; 4.- Selva baja caducifolia; 4.- Zonas áridas y semiáridas; 5.- Otros

2. Datos del asesor técnico		
Modalidad de apoyo	Nombre	RFN y/o Folio
EP. 1 Estudios Regionales para apoyar el Manejo Forestal Sustentable.		
EP. 2 Estudios de cuenca de abasto		
EP.3.1 Programa de manejo forestal maderable		
EP.3.2 Manifestación de impacto ambiental particular		
EP.3.3 Estudio técnico para el aprovechamiento de recursos forestales no maderables		
EP.3.4 Documento Técnico Unificado de Aprovechamiento Forestal Maderable		
EP. 4 Estudios de factibilidad y plan de negocios		

3. Información general para EP. 2 y EP. 4

Indique si cuenta con autorización para:		Vigencia (MM/AAAA)	
Aprovechamiento: ♦ () Sí () No	No. de autorización:	fecha:	
Transformación: () Sí () No	No. de autorización:	fecha:	
Almacenamiento: () Sí () No	No. de autorización:	fecha:	
Indique si cuenta con financiamiento complementario al proyecto o para la operación de su actividad productiva			
Avío: () Sí () No	Banco:	Monto:	
Refaccionario: () Sí () No	Banco:	Monto:	
Otro: () Sí () No	Banco:	Monto:	

4. Información general para EP. 3.1 Programa de Manejo Forestal Maderable					
Superficie en hectáreas:	Total	Forestal	Nueva incorporación ^d	Reincorporación ^e	Modificación
	Nombre del predio 1:				
Clasificación de Superficies		Conservación	Producción	Restauración	Totales
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					
Nombre del predio 2:					
Clasificación de Superficies		Conservación	Producción	Restauración	Totales
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					
Nombre del predio 3:					
Clasificación de Superficies		Conservación	Producción	Restauración	Totales
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					

d De nueva incorporación: superficie que no ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años

e De reincorporación: Superficie que ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años

Si su predio cuenta, ha contado o se encuentra en trámite de una autorización de aprovechamiento maderable, favor de proporcionar la bitácora:

Bitácora SEMARNAT:

En caso de modificación del programa de manejo forestal maderable incluir el motivo de la modificación:

1. Incremento de superficie	
2. Inclusión de criterios de Ordenación forestal, Intensificación de la silvicultura y Prácticas para la conservación de la biodiversidad,	
3. Contingencias	

5. Información general para EP3.2 Manifestación de impacto ambiental particular:

Superficie total del predio	Superficie forestal total incluida en la MIA particular (ha)	Superficie (ha.) de:
		Selva tropical: _____ ANP: _____ Especies de difícil regeneración: _____

Si su predio cuenta, ha contado o se encuentra en trámite de una autorización de aprovechamiento maderable, proporcionar el número de bitácora:

Bitácora de la SEMARNAT:

6. Información general para EP. 3.3 Estudio técnico para el aprovechamiento de recursos forestales no maderables

Superficie en hectáreas:	Total	Forestal	Con producción	Nueva incorporación ^d	Reincorporación ^e	Especie(s) de interés:

d De nueva incorporación (superficie que no ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años).

e De reincorporación (Superficie que ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años).

Si su predio cuenta, ha contado o se encuentra en trámite de una autorización de aprovechamiento maderable, proporcionar el número de bitácora:

Bitácora de la SEMARNAT:

¿El predio se localiza dentro de un Área Natural Protegida?

() Sí ¿Cuál?:

() No

7. Información general para EP. 3.4 Documento Técnico Unificado de aprovechamiento forestal maderable:

Superficie en hectáreas:	Total	Forestal	Nueva incorporación ^d	Reincorporación ^e	Modificación
Nombre del predio 1:					
Clasificación de Superficies	Conservación	Producción	Restauración	Totales	
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					
Nombre del predio 2:					
Clasificación de Superficies	Conservación	Producción	Restauración	Totales	
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					
Nombre del predio 3:					
Clasificación de Superficies	Conservación	Producción	Restauración	Totales	
Superficie a estudiar					
Monto solicitado					

^d De nueva incorporación: superficie que no ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años

^e De reincorporación: Superficie que ha estado en un programa de manejo en los últimos 5 años

Si su predio cuenta, ha contado o se encuentra en trámite de una autorización de aprovechamiento maderable, favor de proporcionar la bitácora:

Bitácora de la SEMARNAT:

8.- Requisitos adicionales que las personas solicitantes deben cumplir para obtener los apoyos, además de los señalados las Reglas de Operación:

En caso de modificación del programa de manejo forestal maderable incluir el motivo de la modificación:

- Copia de la Cédula de Identificación Fiscal o Constancia del Registro Federal de Contribuyente. Se podrá entregar a más tardar a la firma del convenio de concertación.

Los ejidos, comunidades y organizaciones deberán presentar el acta de asamblea donde se apruebe la elaboración del estudio forestal solicitado y la designación del asesor técnico que contratarán para la elaboración de dicho estudio.

Para los conceptos EP.1 y EP.3:

- Deberá presentar plano georreferenciado impreso y archivo *shape*, de los terrenos que serán objeto de estudio, en los que se señale el polígono total del predio y la superficie forestal propuesta para incorporar al manejo.

- En caso de tener una autorización vigente de aprovechamiento, deberá presentar copia legible del oficio de autorización.

La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:

1. Toda información manifestada ante la CONAFOR, resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original.
2. Que ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud, por lo que es su voluntad a dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se derivan de la presente, en caso de resultar persona beneficiaria del programa PRONAFOR.
3. No ha sido sancionado por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental.
4. Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo.
5. No ha sido sancionado con la cancelación de apoyos por parte de la CONAFOR en los cinco años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.
6. No haber recibido con anterioridad de esta dependencia o de alguna otra que integra la Administración Pública Federal, un apoyo para el mismo fin que el aquí solicitado.
7. Está de acuerdo en que los resultados de la asignación de apoyos se le den a conocer a través de la página de la CONAFOR.

Lugar y fecha de recepción:

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal(es)

Nombre: _____ Nombre: _____
 Cargo: _____ Cargo: _____
 Firma:* _____ Firma:* _____

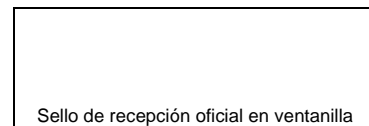
Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Recibido por la Institución

Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Persona que recibe la solicitud, revisa y coteja los documentos e información presentada.

* En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.



"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

Formato Técnico Complementario Componente II. Desarrollo de Capacidades

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Folio Manual*		Folio del apoyo*	
---------------	--	------------------	--

*Esta información será agregada por personal de CONAFOR

1. Datos de la persona solicitante						
Nombre completo de la persona solicitante:						
2. De los instrumentos de Planeación:						
¿La persona solicitante cuenta con algún instrumento de planeación o gestión comunitaria del territorio?						
Especifique. _____						
3. Concepto y monto para el cual solicita apoyo						
Concepto	Modalidad	Unidad de Medida	Superficie total	Monto solicitado (\$)	Folio de Asesor técnico certificado propuesto (cuando aplique)	
<input type="checkbox"/> DC.1 Evaluaciones Rurales Participativas	No aplica	Evento	No aplica			
<input type="checkbox"/> DC.2 Seminarios de Comunidad a Comunidad	No aplica	Evento	No aplica			
<input type="checkbox"/> DC.3 Ordenamiento territorial comunitario	No aplica	Hectárea	No aplica			
<input type="checkbox"/> DC.4 Comité de Vigilancia Participativa	No aplica	Evento	No aplica			
<input type="checkbox"/> DC.5 Promotor Forestal comunitario	No aplica	Evento	No aplica			
<input type="checkbox"/> DC.6 Talleres de Capacitación	<input type="checkbox"/> D.C.6.1. Organización, planeación y administración	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.2. Desarrollo de capacidades técnicas y gerenciales para la producción y comercialización	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.3. Implementación del ordenamiento territorial comunitario	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.4. Adopción y uso de tecnologías de la información y comunicación	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.5. Talleres para la formulación o modificación de reglamentos internos o estatutos comunales	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.6 Monitoreo y evaluación de predios bajo aprovechamiento Forestal	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.7. Sistemas documentados de control	Evento	No aplica			
	<input type="checkbox"/> D.C.6.8 Programa Predial de Desarrollo Integral de Mediano Plazo	Evento	No aplica			

3. Las personas beneficiarias indirectas estimadas: Toda persona que, de manera individual o como parte de una asociación, sociedad, ejido o comunidad, reciba apoyos del Programa por intermedio de una persona beneficiaria directa, ya sea por contratación de servicios, adquisición o arrendamiento de productos.

Concepto	Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declaradas en el cuadro adjunto, especificar:			
				Número de Indígenas	Indígenas hombres	Indígenas Mujeres	Grupo indígena
DC.1							
DC.2							
DC.3							
DC.4							
DC.5							
DC.6							

La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:

- 1) Toda información manifestada ante la CONAFOR resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original.
- 2) Ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud de apoyos, por lo que es su voluntad dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se deriven de la presente en caso de resultar persona beneficiaria del programa PRONAFOR.
- 3) No ha sido sancionado (a) por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental.
- 4) Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo o cualquier conflicto legal.
- 5) No ha sido sancionado (a) con la cancelación de apoyos por parte de la CONAFOR en los cinco años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.
- 6) No haber recibido con anterioridad un apoyo para el mismo fin que el aquí solicitado de esta dependencia o de alguna otra que integra la Administración Pública Federal.
- 7) Está de acuerdo en que los resultados de la asignación de apoyos se le den a conocer a través de la página de la CONAFOR.

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal(es)

Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Recibido por la Institución

Nombre: _____
 Cargo: _____
 Firma:* _____

Sello de recepción oficial en ventanilla

Del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada.
 * En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

Formato Técnico Complementario del Componente III. Restauración Forestal y Reconversión Productiva

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Folio de la solicitud		Folio de apoyo (SIGA II)**	
-----------------------	--	----------------------------	--

**Esta información será agregada por personal de CONAFOR

1. Datos Generales			
Nombre completo de la persona solicitante / representante legal *			
	Concepto de apoyo a solicitar: *	Monto del apoyo solicitado \$ (pesos sin decimales) *	Superficie solicitada (ha. sin decimales) *
<input type="checkbox"/>	RF.1 Restauración integral. Incluye:		
	• RF.1.1 Conservación y restauración de suelos.		
	• RF.1.2 Reforestación.		
	• RF.1.3 Protección de áreas reforestadas.		
<input type="checkbox"/>	RF.2. Restauración complementaria. Incluye:		
	• RF.2.1 Conservación y Restauración de suelos.		
	• RF.2.2 Reforestación		
<input type="checkbox"/>	RF.3 Restauración focalizada. Incluye:		
	• RF.3.1 Conservación y Restauración de suelos.		
	• RF.3.2 Reforestación.		
<input type="checkbox"/>	RF. 4 Mantenimiento de zonas restauradas.		
<input type="checkbox"/>	RF.5 Restauración de cuencas prioritarias. Incluye:		
	• RF.5.1 Obras y prácticas de conservación y restauración de suelos		
	• RF.5.2 Reforestación		
	• RF.5.3 Fertilización de la reforestación		
	• RF.5.4 Mantenimiento de la reforestación		
	• RF.5.5 Protección de áreas reforestadas		
	• RF.5.6 Asistencia técnica		
	• RF.5.7 Costo de oportunidad de la tierra		
<input type="checkbox"/>	RF.6 Sistemas agroforestales		

2. Información general del predio	
Causa(s) de pérdida de la vegetación dentro del predio	Siembra cultivos agrícolas <input type="checkbox"/> Pastoreo <input type="checkbox"/> Tala ilegal <input type="checkbox"/>
¿El área a restaurar se ha incendiado?	Otros <input type="checkbox"/> Especifique _____ No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Año del incendio (AAAA) ____ Superficie (ha): _____
¿El área a restaurar ha sido afectada por plagas y enfermedades?	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Año de afectación (AAAA) _____
¿El área a restaurar ha sido afectada por desastres naturales?	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Tipo _____ Año de afectación (AAAA) _____
¿El área se encuentra dentro de un área natural protegida?	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Nombre _____
Grado de erosión laminar en ladera	Evidencia de pérdida de suelo: Entre 5 y 30cm <input type="checkbox"/> menor de 5cm <input type="checkbox"/> mayor de 30cm <input type="checkbox"/>
Superficie solicitada	Un solo poligono <input type="checkbox"/> Dos o más poligonos <input type="checkbox"/>
Información adicional del predio	Proporcione fotografías de la degradación del predio y archivo shapefile de las cárcavas -puntos o líneas- (en caso de que aplique). <input type="checkbox"/> Sin información adicional <input type="checkbox"/>
¿El terreno es de una persona beneficiaria de servicios ambientales?	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>
Protección de los terrenos contra el pastoreo	Con cercado <input type="checkbox"/> Con exclusión <input type="checkbox"/> Sin protección <input type="checkbox"/>
Presencia de cárcavas de dimensiones mayores de 50 centímetros de ancho por 50 centímetros de profundidad, dentro del polígono solicitado.	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>
Pendiente promedio del predio*:	_____ %
¿Has reforestado en años anteriores? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	Folio del apoyo: _____
Año de plantación (AAAA) _____	Indica sobrevivencia _____ %
Ecosistema: Templado <input type="checkbox"/> Tropical <input type="checkbox"/> Árido y semiárido <input type="checkbox"/>	

Tipo de vegetación existente	Especies existentes (nombre científico o común)

Superficie desprovista de vegetación arbórea (ha) * _____ Porcentaje de cobertura de copa (%)* _____
 Uso actual del suelo en el área* _____

¿Cuenta con el apoyo de un asesor técnico certificado por la Norma que regula el mecanismo de certificación? Si No

Folio del asesor técnico certificado (propuesto) _____

Certificado en: _____ ¿El asesor técnico es productor de planta? SI NO

3.-Información para las modalidades de apoyo *

Actividades a realizar de RF1.1,RF.2.1, RF.3.1, RF.5.1 o RF.6

Obras o prácticas solicitadas.	Cantidad de obras o prácticas solicitadas	Unidad de medida de las obras o prácticas	Superficie en la que se van a realizar las obras (ha. sin decimales)	Recurso solicitado (\$ pesos sin decimales)

Plantas solicitadas para RF.1.2, RF.2.2, RF.3.2, RF.5.2 y RF.6

Especie (nombre científico o común)	Cantidad (No. de plantas)
Totales	

* Las Cantidades de planta solicitadas deberá estar acordes a la densidad de planta por ecosistema determinadas por la CONAFOR.

Diseño de plantación: Marco real Tres bolillo Irregular Tipo de cepa a emplear: Común (Cuadrada o circular) A golpe de pico o pala:

Distanciamiento: Entre plantas (m) _____ Entre hileras (m) _____ Densidad: _____ Plantas/hectárea

Actividades a realizar de RF1.3 y RF.5.5 Protección de áreas reforestadas: Cercado y brecha cortafuego.

Superficie a proteger (ha): _____ Perímetro (m): _____ Ancho brecha cortafuego (m) _____

Actividades a realizar de RF.4 Mantenimiento de zonas restauradas, RF.5.3 Fertilización, RF.5.4 Mantenimiento de la reforestación.

Indicar el tipo de obras o prácticas de suelo a dar mantenimiento:

Obras o prácticas solicitadas.	Cantidad de obra o práctica	Unidad de medida de la obra o práctica	Superficie en la que se van a realizar la obra o práctica. (ha. sin decimales)	Actividad a realizar (conformación y compactación de bordos, o reconstrucción de barreras, reposición de plantas en barreras vivas u otros).

Indicar las actividades del mantenimiento a la reforestación:

Año de establecimiento: _____ ¿La sobrevivencia es mayor al 50%? Sí NO % sobrevivencia: _____

*La reposición de planta muerta es de carácter obligatorio, indicar:

Especie (nombre científico o común)	Cantidad (No. de plantas)
Totales	

*La reposición de planta muerta se considera hasta por un 40% de la densidad original.

Indicar actividades adicionales:

Rehabilitación de cajetas <input type="checkbox"/>	Control de maleza: Manual <input type="checkbox"/> Mecánico <input type="checkbox"/>	Mantenimiento de brecha cortafuego: Manual <input type="checkbox"/> Mecánico <input type="checkbox"/>	Fertilización (RF5.3): Al suelo <input type="checkbox"/> Foliar <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Indicar las acciones a realizar del mantenimiento al sistema agroforestal:

Actividades a realizar de RF.6 Sistemas agroforestales

Sistema agroforestal a establecer: _____

Describir las actividades a realizar, densidades, cantidades, arreglo, especies a utilizar y espaciamientos.

Poligono(s) Georreferenciado(s)* (Datum: WGS84)

Nombre del archivo shapefile del predio entregado anexo a la solicitud: _____

4. Beneficiarios (a) indirectos (a) estimados (as): Toda persona que, de manera individual o como parte de una asociación, sociedad, ejido o comunidad, reciba apoyos del Programa por intermedio de un beneficiario o beneficiaria directo, ya sea por contratación de servicios, adquisición o arrendamiento de productos.

Indicar Modalidad de apoyo	Total	Número de hombres	Número de mujeres	De los beneficiarios (as) declarados en el cuadro adjunto especificar:			
				Número de Indígenas	Indígenas hombres	Indígenas Mujeres	Grupo indígena

5. Comentarios o información adicional

La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:
 - No ha sido sancionado por la comisión de delitos contra el ambiente y la gestión ambiental
 - Tiene la libre disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado sin estar pendiente la resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del predio.

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal(es)

Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Firma:* _____	Firma:* _____
Nombre: _____	
Cargo: _____	
Firma:* _____	

Recibido por la Institución

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

Sello de recepción oficial en ventanilla

****En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.**

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

Formato Técnico Complementario Componente IV. Silvicultura, Abasto y Transformación

Folio del apoyo	Folio manual
-----------------	--------------

Use el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Nombre completo de la persona solicitante:
--

1. Datos generales de las modalidades de apoyo							
Concepto	Modalidad de apoyo	Monto de apoyo solicitado(\$) ^a :	Aportación de la persona solicitante (\$) ^a :	Forma de aportación	Costo total (\$) ^a :	Zonas de reactivación ^b :	Tipo de ecosistema ^c
SAT.1 Cultivo forestal y manejo de hábitat	SAT.1.1. Prácticas en predios con producción maderable			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.1.2. Prácticas en predios con producción no maderable			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.1.3 Prácticas en predios con aprovechamiento de vida silvestre			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
SAT.2 Caminos forestales	No aplica			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
SAT.3 Innovación tecnológica para operaciones silvícolas	No aplica			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
SAT.4 Certificación forestal	SAT.4.1. Auditoría técnica preventiva			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.4.2. Certificación forestal nacional			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.4.3. Certificación forestal internacional			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.4.4. Otro tipo de certificaciones o acreditación			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	SAT.4.5. Certificación de la cadena de custodia			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No Aplica
SAT.5 Fortalecimiento de los procesos de transformación y comercialización	SAT.5.1. Inversión para el comercio y la industria forestal			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No Aplica
	SAT.5.2. Apoyo a la administración, producción y comercialización			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No Aplica
	SAT.5.3. Ferias y exposiciones			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No Aplica
	SAT.5.4. Acta constitutiva de empresa forestal			<input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Efectivo		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No Aplica

^a Sin decimales; ^b Para llenado de la Gerencia Estatal; ^c 1.-Bosque templado; 2.- Selva alta o mediana; 4.- Selva baja caducifolia; 4.- Zonas áridas y semiáridas; 5.- Otros

2. Datos del asesor técnico			
Concepto	Modalidad de apoyo	Nombre del asesor técnico	RFN y/o Folio
SAT.1 Cultivo forestal y manejo de hábitat	SAT.1.1. Prácticas en predios con producción maderable		
	SAT.1.2. Prácticas en predios con producción no maderable		
	SAT.1.3 Prácticas en predios con aprovechamiento de vida silvestre		
SAT.2 Caminos forestales	No aplica		

SAT.3 Innovación tecnológica para operaciones silvícolas	No aplica		
SAT.4 Certificación forestal	SAT.4.1. Auditoría técnica preventiva		
	SAT.4.2. Certificación forestal nacional		
	SAT.4.3. Certificación forestal internacional		
	SAT.4.4. Otro tipo de certificaciones o acreditación		

Concepto	Modalidad de apoyo	Nombre del asesor técnico	Folio o No. de Certificado FIRA, NAFIN o FND
SAT.4 Certificación forestal	SAT.4.5. Certificación de la cadena de custodia		
SAT.5 Fortalecimiento de los procesos de transformación y comercialización	SAT.5.1. Inversión para el comercio y la industria forestal		
	SAT.5.2. Apoyo a la administración, producción y comercialización		
	SAT.5.3. Ferias y exposiciones		
	SAT.5.4. Acta constitutiva de empresa forestal		

3. Información general para SAT.1.1								
Superficie en hectáreas:	Total		Bajo manejo		A intervenir		Solicitada	
Nombre del predio 1:								
Clasificación de Superficies	Conservación	Producción	Restauración	Indicadores				No. de empleos a generar
				Nombre	Unidad	Antes	Después	
Tratamientos de manejo de densidad (aclareos, preaclareos, otro)				Densidad	No. árboles/ha			
				Volumen extraído	m ³			
				ICA	m ³ /ha/año			
Promoción de la regeneración en Bosques Templados				Densidad	No. árboles/ha			
Promoción de la regeneración en Selvas				Densidad	No. árboles/ha			
Prácticas de manejo para la conservación de la biodiversidad				Riqueza de especies	No. de especies			
Nombre del predio 2:								

4. Información general para SAT.1.2								
Superficie en hectáreas:	Total		Bajo manejo		A intervenir		Solicitada	
Nombre del predio 1:			Especie(s) aprovechada(s):					
Prácticas a realizar:					Costo de la actividad	No. de empleos a generar		

4 Seleccione con una X en que clasificación de superficie se va a realizar la práctica.

5. Información general para SAT.1.3					
Superficie en hectáreas:	Total	Bajo manejo	A intervenir	Solicitada	
Nombre del predio 1:			Espece(s) aprovechada(s):		
Prácticas a realizar:	Cantidad	Unidad de Medida	Costo de la actividad	No. de empleos a generar	

6. Información general para SAT. 2.						
Superficie en hectáreas:	Total	Bajo manejo	A intervenir	km solicitados		
Nombre del predio 1:						
Concepto	Clasificación de Superficies ^e			Volumen autorizado	Obras a realizar	No. de empleos a generar
	Conservación	Producción	Restauración			
Tramo 1						
Tramo 2						
Tramo n						
Nombre del predio 2:						
Concepto	Clasificación de Superficies ^e			Volumen autorizado	Obras a realizar	No. de empleos a generar
	Conservación	Producción	Restauración			
Tramo 1						
Tramo 2						
Tramo n						

^e Coloque la cantidad en km del tramo a rehabilitar o mantener de acuerdo a la clasificación de superficies.

7. Información general para SAT. 3.					
Superficie en hectáreas:	Total	Bajo manejo	A intervenir	De Impacto ^f	
Nombre del predio 1:					
Concepto	Clasificación de Superficies ^g			Volumen autorizado	Equipo o Maquinaria
	Conservación	Producción	Restauración		
Superficie					
Nombre del predio 2:					
Concepto	Clasificación de Superficies ^g			Volumen autorizado	Equipo o Maquinaria
	Conservación	Producción	Restauración		
Superficie					
Nombre del predio 3:					
Concepto	Clasificación de Superficies ^g			Volumen autorizado	Equipo o Maquinaria
	Conservación	Producción	Restauración		
Superficie					

^f Superficie beneficiada con la adquisición o instalación del equipo o maquinaria, puede ser a nivel de predio, de rotal, de anualidad, etc.

^g Colocar la superficie de impacto de acuerdo a la clasificación de superficie que corresponda.

8. Información general para SAT 4.1, SAT 4.2 Y SAT 4.3				
Seleccione la sub-modalidad	Proceso de certificación	Acompañamiento	Refrendo	Auditoría anual
Nombre del predio 1:				
Clasificación de las Superficies	Conservación	Producción	Restauración	Total
Superficie forestal bajo manejo				

9. Información general para SAT. 4.4			
Nombre del predio:			
Superficie en hectáreas:	Total:		A certificar:
Institución que certifica:			
Guías a acreditar:			
Modalidad de apoyo			Actividades a realizar
SAT.4.4 Otro tipo de Certificaciones o acreditaciones	SAT.4.4.1 La certificación de origen orgánico de productos forestales	()	
	SAT.4.4.2 La certificación de la sustentabilidad del ecoturismo bajo la Norma Mexicana NMX-AA-133-SCFI-2006	()	
	SAT.4.4.3 La acreditación de guías especializados en turismo orientado hacia la naturaleza	()	

10. Información general para SAT.4.5 y SAT. 5			
Indique si cuenta con autorización para:			Vigencia (MM/AAAA)
Aprovechamiento: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No. de autorización:		fecha:
Transformación: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No. de autorización:		fecha:
Almacenamiento: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	No. de autorización:		fecha:
Indique si cuenta con financiamiento complementario al proyecto o para la operación de su actividad productiva			
Avío: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Banco:		Monto:
Refaccionario: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Banco:		Monto:
Otro: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Banco:		Monto:

Número de empleos a generar con el apoyo solicitado			
Modalidad de apoyo	Directos	Indirectos	Total
1.			

11.- Requisitos adicionales que las personas solicitantes deben cumplir para obtener los apoyos, además de los señalados las Reglas de Operación:
■ Copia simple del oficio de autorización vigente de aprovechamiento maderable, no maderable o de la vida silvestre, según corresponda.
■ Los ejidos y comunidades deberán presentar el acta de asamblea donde se apruebe la elaboración del estudio forestal solicitado y la designación del asesor técnico que contratarán para el apoyo solicitado
■ Copia de la Cédula de Identificación Fiscal o Constancia del Registro Federal de Contribuyente. Se podrá entregar a más tardar a la firma del convenio de concertación.

En los conceptos SAT 1, SAT 2, SAT 3 y SAT 4 (SAT.4.1, SAT.4.2, SAT.4.3 y SAT.4.4), se requiere:

- Copia simple del programa de manejo, estudio o plan de manejo vigente de aprovechamiento maderable, no maderable o de la vida silvestre, según corresponda.
- Copia simple del acuse de recibido del informe anual de actividades entregado a la SEMARNAT de la anualidad inmediata anterior, excepto predios que inician su aprovechamiento en el actual ejercicio fiscal.
- Plano georreferenciado impreso y archivo *shape*, de los terrenos en los que se señale el polígono con la superficie que se solicita para el apoyo que corresponda.

La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:	
1.	Toda información manifestada ante la CONAFOR, resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original.
2.	Que ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud, por lo que es su voluntad a dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se deriven de la presente, en caso de resultar persona beneficiaria del programa PRONAFOR.
3.	No ha sido sancionado por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental.
4.	Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo.
5.	No ha sido sancionado con la cancelación de apoyos por parte de la CONAFOR en los cinco años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.
6.	Está de acuerdo en que los resultados de la asignación de apoyos se le den a conocer a través de la página de la CONAFOR.

Lugar y fecha de recepción:

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal(es)

Nombre: _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Cargo: _____

Firma*: _____

Firma*: _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma*: _____

Recibido por la Institución

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma*: _____

Persona que recibe la solicitud, revisa y coteja los documentos e información presentada.

Sello de recepción oficial en ventanilla

* En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITO

Formato Técnico Complementario Componente V. Servicios Ambientales

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Folio Manual		Folio del apoyo				
1. Datos generales:						
Superficie propuesta para la incorporación al pago de Servicios Ambientales: ♦ _____ ha. (sin decimales)						
Nombre completo de la persona solicitante: ♦						
Folio de asesor técnico certificado propuesto (a):						
2. Señale los requisitos que entrega junto con esta solicitud:						
Cuenta con certificado de buen manejo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
En caso de tener Programa de Manejo Forestal Maderable (PMFM) vigente: ♦						
1. Superficie bajo manejo (corta, conservación, restauración, protección etc.) _____ has* (2+3)						
2. Superficie de conservación, restauración, protección, etc. _____ has (1-3)						
3. Superficie de las áreas de corta: _____ has (1-2) (4+5)						
4. Superficie a intervenir durante la vigencia del apoyo de Servicios Ambientales: _____ has						
5. Superficie SIN intervenir durante el período del apoyo de Servicios Ambientales: _____ has						
6. Superficie solicitada fuera de manejo forestal: _____ has						
*Según oficio de autorización emitido por SEMARNAT/Programa de manejo forestal						
Para el caso de las personas solicitantes en sistemas agroforestales de café o cacao, deberán incluir en un listado de Excel la relación de los integrantes, en donde se especifique el nombre del o la productor (a). ♦ SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						
3. Personas beneficiarias indirectas estimadas: Toda persona que, de manera individual o como parte de una asociación, sociedad, ejido o comunidad, reciba apoyos del Programa por intermedio de una persona beneficiaria directa, ya sea por contratación de servicios, adquisición o arrendamiento de productos.						
Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declaradas en el cuadro adjunto especificar:			
			Número de Indígenas	Indígenas hombres	Indígenas Mujeres	Grupo indígena
La persona solicitante declara bajo protesta de decir la verdad que:						
1) Toda información manifestada ante la CONAFOR resulta cierta, y en su caso, los documentos presentados son copia fiel de su original.						
2) Ha leído y comprendido los alcances y efectos legales de esta solicitud de apoyos, por lo que es su voluntad dar estricto cumplimiento a los requisitos y obligaciones que se deriven de la presente en caso de resultar persona beneficiaria del programa PRONAFOR.						
3) No ha sido sancionado (a) por la comisión de delitos contra el medio ambiente y la gestión ambiental.						
4) Tiene la libre y legal disposición del predio en el que pretende aplicar el apoyo solicitado, sin estar pendiente ninguna resolución de cualquier litigio relacionado con la propiedad o posesión del mismo o cualquier conflicto legal.						

- 5) No ha sido sancionado (a) con la cancelación de apoyos por parte de la CONAFOR en los cinco años anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud.
- 6) No haber recibido con anterioridad un apoyo para el mismo fin que el aquí solicitado de esta dependencia o de alguna otra que integra la Administración Pública Federal.
- 7) Está de acuerdo en que los resultados de la asignación de apoyos se le den a conocer a través de la página de la CONAFOR.

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma de la persona solicitante o su (s) representante(s) legal(es)

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma:** _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma:** _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma:** _____

Recibido por la Institución

Sello de recepción oficial en ventanilla

Nombre, cargo y firma del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada.

** En caso de no saber firmar, imprima la huella dactilar del pulgar de la mano derecha.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”. El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

Formato Técnico Complementario Componente VI. Plantaciones Forestales Comerciales

PFC.1 Establecimiento y Mantenimiento Inicial de Plantaciones Forestales

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

*Esta información será agregada por personal de CONAFOR

Folio Manual*		Folio del apoyo*		
1. Nombre completo de la persona solicitante				
2. Folio del asesor técnico certificado propuesto				
3. Información del proyecto				
3.1. El tipo de plantación es:	<input type="checkbox"/> Maderable y celulósicos	<input type="checkbox"/> Hule		
	<input type="checkbox"/> Árboles de navidad	<input type="checkbox"/> No maderable		
3.2. Número de oficio o bitácora, autoridad emisora del registro o autorización de la plantación, fecha y lugar:				
3.3. Con base en la información contenida en el registro o autorización o programa de manejo deberá proporcionar la siguiente información:				
Nombre del predio(s):	Entidad Federativa:	Municipio:	Superficie total del predio (ha):	Superficie a plantar (ha):
1.				
2.				
3.				
Totales:				
Especie a plantar nombre común:	Especie a plantar nombre científico:	Densidad (número de árboles por ha):	Distancia entre plantas (m x m):	Superficie a plantar (ha):
1.				
2.				
3.				
3.4. Con base en la información del terreno deberá proporcionar la siguiente información:				
Nombre del predio(s):	Altitud del área a plantar (metros sobre el nivel del mar):	Precipitación (milímetros por año):	Pendiente promedio (porcentaje):	Descripción de la vegetación actual:
1.				
2.				
3.				
3.5. Con base en la planeación para establecer la PFC deberá proporcionar la siguiente información:				
3.5.1 Análisis de suelo	<input type="checkbox"/> Sí (especifique)		<input type="checkbox"/> No	
	Nombre del laboratorio:			
	Tipo de análisis:			

3.5.2 Preparación del terreno:	<input type="checkbox"/> Mecanizada ² (especifique) <input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> Ninguna			
	Equipo a usar:			
	Propiedad del equipo	<input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Gobierno del Estado		
3.5.3 Origen de la planta:	<input type="checkbox"/> Fuentes de alta calidad ³ (especifique) <input type="checkbox"/> Desconocido			
	<input type="checkbox"/> Árboles seleccionados, plus, áreas semilleras (especifique) ³			
3.5.4 Abasto de planta:	Nombre del proveedor:			
	Origen del germoplasma:			
	<input type="checkbox"/> Vivero propio de alta tecnología ⁴ (especifique) <input type="checkbox"/> Compra vivero de alta tecnología ⁴ (especifique)		<input type="checkbox"/> Compra vivero de tecnología intermedia <input type="checkbox"/> Vivero tradicional	
Nombre del vivero:				
Indicadores del aprovechamiento futuro de la plantación:				
Especie a plantar nombre común:	Especie a plantar nombre científico:	Turno estimado (edad para la corta final, años)	Número de aclareos programados:	Volumen de la corta final (m ³ /ha):
1.				
2.				
3.				

4. Experiencia en el desarrollo de plantaciones				
¿Existe experiencia de utilización de la(s) especie(s) en la misma región con resultados positivos? ⁵	<input type="checkbox"/> Sí ⁶ (especifique) <input type="checkbox"/> No			
	Nombre del proyecto: Principales resultados:			
Experiencia de la persona solicitante ⁶ :	Años _____ Superficie establecida (ha) _____			
	Constancias de Registro o Autorizaciones de PFC a nombre de la persona solicitante:			
	Numero de oficio	Año de emisión	Superficie registrada	Superficie plantada
Experiencia del asesor técnico certificado ⁷ :	Años _____ Superficie establecida (ha) _____			
	Constancias de Registro o Autorizaciones de PFC donde ha prestado asesoría:			
	Numero de oficio	Año de emisión	Superficie registrada	Superficie plantada

5. Personas beneficiarias indirectos esperados:						
Toda persona que, de manera individual o como parte de una asociación, sociedad, ejido o comunidad, reciba algún beneficio de aprobarse el proyecto, ya sea por contratación de servicios, adquisición o arrendamiento de productos						
Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declaradas en el cuadro adjunto especificar:			
			Número de indígenas	Indígenas hombres	Indígenas mujeres	Grupo indígena

Notas:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. En caso de planear realizar un análisis de suelos, señalar el nombre del laboratorio encargado de la elaboración del análisis así como los estudios que se solicitan, se comprobará con una copia de la cotización realizada por el laboratorio. 2. En caso de señalar preparación del terreno mecanizada, presentar copia de factura de la maquinaria a utilizar o copia del acuerdo con el que se demuestre que se contará con la maquinaria necesaria. 3. Se comprobará con las facturas de compra de semilla o con los contratos de promesa de compra de semilla a proveedores que cuenten con semilla de fuente y origen conocidos y que den certeza de los índices de germinación, procesos de mejoramiento y selección de árboles. En el caso de que el mejoramiento genético sea efectuado por la misma persona solicitante deberá presentar informe escrito de un profesionista forestal con Registro Forestal Nacional que avale el programa de mejoramiento genético, la existencia de un programa de recolección de semilla de árboles seleccionados o plus o la existencia de áreas semilleras, dicho informe también debe contener los mecanismos de selección, almacenamiento y disponibilidades actuales de semillas. Los informes referidos también pueden ser elaborados por el productor de la planta con el cual la persona solicitante tenga comprometida la compra de planta en caso de resultar con asignación de apoyos. 4. Alta tecnología se refiere a que la persona solicitante o alguna empresa subsidiaria de éste cuenta con capacidad instalada para la producción de planta forestal en el cual se cuenta con mecanismos de producción identificados como tecnológicamente avanzados según el conocimiento técnico aceptado actualmente, por ejemplo: riego robotizado o por aspersión automatizada, mecanismos de fertilización asistida, producción de planta en tubetes cualitativamente adecuados a la especie etc. Para acreditar que se cuenta con un vivero de dichas características debe presentarse informe escrito de un profesionista forestal con Registro Forestal Nacional que avale la existencia de dicho vivero y revele las características por las cuales debe ser considerado de alta tecnología. 5. En caso positivo anexar documentos que avalen la existencia de la experiencia, que incluya un resumen de los principales resultados en la utilización de las especies. 6. Se refiere a la experiencia propia de la persona moral o física solicitante en el desarrollo de plantaciones, lo cual puede acreditarse mediante la presentación de autorizaciones o registros de plantaciones a nombre de la persona solicitante acompañadas de los informes anuales que deben ser presentados ante la SEMARNAT donde se reporte el establecimiento de la plantación, o bien, en el caso en que dichos emprendimientos se hubieren efectuado con apoyos de PRODEPLAN o ProÁrbol, señalar el pago de subsidios efectuados con motivo de los apoyos otorgados. 7. Se requiere presentar currículo firmado por el asesor técnico. Para acreditar las plantaciones efectuadas se requiere presentar informe del asesor donde precise las superficies establecidas bajo su asistencia usando los medios para acreditar la existencia de dichas plantaciones conforme los mecanismos previstos en las especificaciones del rubro correspondiente. 	
Lugar y fecha de recepción: _____	
Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal (es)	
Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Firma:* _____	Firma:* _____
Nombre: _____	
Cargo: _____	
Firma:* _____	
Recibido por la institución	
_____ Nombre, cargo y firma del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada	
*En caso de no saber firmar, imprimir la huella dactilar del pulgar de la mano derecha	

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". **El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.***

PFC.2 Plantaciones Forestales Comerciales Establecidas

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Folio Manual*		Folio de apoyo (SIGA II)*	
---------------	--	---------------------------	--

*Esta información será agregada por personal de CONAFOR

1. Nombre completo de la persona solicitante:
2 Folio del asesor técnico certificado propuesto:

3. Información del proyecto					
3.1 El tipo de plantación es:	<input type="checkbox"/> Maderable y celulósicos	<input type="checkbox"/> Hule			
	<input type="checkbox"/> Árboles de navidad	<input type="checkbox"/> No maderable			
3.2 Número de oficio o bitácora, autoridad emisora del registro o autorización de la plantación, fecha y lugar:					
3.3 Con base en la información contenida en el registro o autorización o programa de manejo deberá proporcionar la siguiente información:					
Nombre del predio(s):	Entidad Federativa:	Municipio:	Superficie total del predio (ha):	Superficie plantada (ha):	Año y mes de plantación:
1.					
2.					
3.					
Totales:					
Especie plantada nombre común:	Especie plantada nombre científico:	Densidad (número de árboles por ha):	Distancia entre plantas (m x m):	Sobrevivencia (promedio con base en el ISI):	Sanidad (promedio con base en el ISI):
1.					
2.					
3.					
Indicadores del aprovechamiento futuro de la plantación:					
Especie plantada Nombre común:	Especie plantada Nombre científico:	Turno estimado (edad para la corta final, años)	Número de aclareos programados:	Volumen de la corta final (m ³ /ha):	
1.					
2.					
3.					

4. Personas beneficiarias indirectos esperados: Número de personas que de forma individual o grupal se beneficiarían de aprobarse el proyecto						
Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declarados indicar:			
			Número de indígenas	Indígenas hombres	Indígenas mujeres	Grupo indígena

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal (es)

Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Firma:* _____	Firma:* _____

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma:* _____

Recibido por la institución

Nombre, cargo y firma del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada

*En caso de no saber firmar, imprimir la huella dactilar del pulgar de la mano derecha

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

PFC.3 Mantenimiento Avanzado de Plantaciones Forestales Comerciales

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

Folio Manual*		Folio de apoyo (SIGA II)*	
<small>*Esta información será agregada por personal de CONAFOR</small>			
1. Nombre completo de la persona solicitante:			
2. Folio del asesor técnico certificado propuesto:			
3. Información del proyecto			
3.1 El tipo de plantación es:	<input type="checkbox"/> Maderable y celulósicos	<input type="checkbox"/> Hule	
	<input type="checkbox"/> Árboles de navidad	<input type="checkbox"/> No maderable	
3.2 Número de oficio o bitácora, autoridad emisora del registro o autorización de la plantación, fecha y lugar:			
3.3 Con base en la información contenida en el registro o autorización o programa de manejo deberá proporcionar la siguiente información:			
Nombre del predio(s):	Estado:	Municipio:	Superficie total del predio (ha):
Superficie plantada (ha):			
1.			
2.			
3.			
Totales:			
Especie plantada nombre común:	Especie plantada nombre científico:	Densidad (número de árboles por ha):	Distancia entre plantas (m x m):
			Mes y año en el que se pagó el subsidio al establecimiento (en su caso):
			Mes y año en el que se pagó el subsidio al mantenimiento (en su caso):
1.			
2.			
3.			
4 Indicadores del aprovechamiento intermedio de la plantación:			
Especie plantada nombre común:	Especie plantada nombre científico:	Turno estimado (edad para la corta final, años)	Número de aclareos programados:
			Volumen de la corta final (m³/ha):
1.			
2.			
3.			

5. Actividades propuestas a realizar. Deben ser congruentes con lo estipulado en la convocatoria.		
Actividades propuestas a desarrollar. (Desglosar actividades, costo por hectárea, necesidades de contratación o compra de insumos etc., según las actividades y costos determinados en la convocatoria)	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
Superficie total sujeta a mantenimiento avanzado	Monto estimado de la inversión requerida	Monto total solicitado

6. Personas beneficiarias indirectos esperados: Número de personas que de forma individual o grupal se beneficiarían de aprobarse el proyecto						
Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declarados indicar:			
			Número de indígenas	Indígenas hombres	Indígenas mujeres	Grupo indígena

Lugar y fecha de recepción: _____

Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal (es)

Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Firma:* _____	Firma:* _____

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma:* _____

Recibido por la institución

 Nombre, cargo y firma del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada

*En caso de no saber firmar, imprimir la huella dactilar del pulgar de la mano derecha

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa. **El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.***

PFC.4 Innovación Tecnológica en Operaciones Silvícolas

Llene el formato con letra legible y completamente, evite espacios en blanco, tachaduras y/o enmendaduras.

Todos los datos que se solicitan son de carácter obligatorio, por lo que en caso de no proporcionarlos, no será posible darle trámite a su solicitud.

*Esta información será agregada por personal de CONAFOR

Folio Manual*		Folio de apoyo (SIGA II)*				
1. Nombre completo de la persona solicitante						
2. Folio del asesor técnico certificado propuesto						
3. Información del proyecto						
3.1. El tipo de plantación es:		<input type="checkbox"/> Maderable y celulósicos	<input type="checkbox"/> Hule			
		<input type="checkbox"/> Árboles de navidad	<input type="checkbox"/> No maderable			
3.2. Número de oficio o bitácora, autoridad emisora del registro o autorización de la plantación, fecha y lugar:						
3.3. Con base en la información contenida en el proyecto de inversión deberá proporcionar la siguiente información:						
Nombre del predio(s):	Entidad Federativa:	Municipio:	Superficie total del predio (ha):	Superficie plantada (ha):		
1.						
2.						
3.						
Totales:						
Superficie a intervenir (ha):	Volumen de aprovechamiento (m ³):	Equipo o maquinaria a adquirir	Monto total del proyecto (\$):	Monto solicitado (\$):		
1.						
2.						
3.						
Totales:						
4. Personas beneficiarias indirectos esperados:						
Número de personas que de forma individual o grupal se beneficiarían de aprobarse el proyecto						
Total	Número de hombres	Número de mujeres	De las personas beneficiarias declarados indicar:			
			Número de indígenas	Indígenas hombres	Indígenas mujeres	Grupo indígena

Lugar y fecha de recepción: _____	
Firma de la persona solicitante o su(s) representante(s) legal (es)	
Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Firma:* _____	Firma:* _____
Nombre: _____	
Cargo: _____	
Firma:* _____	
Recibido por la institución	
_____ Nombre, cargo y firma del que recibe la solicitud y revisa y coteja los documentos e información presentada	
*En caso de no saber firmar, imprimir la huella dactilar del pulgar de la mano derecha	

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.

Anexo 5 de las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015**Convenio de Concertación**

CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA CONAFOR”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL O LA C. _____, EN SU CARÁCTER DE GERENTE ESTATAL DE _____, Y POR LA OTRA: (Llene el inciso que le corresponda)

A) PERSONAS FÍSICAS: EL O LA C. _____.

B) EJIDOS O COMUNIDADES: EJIDO O COMUNIDAD DENOMINADA _____, REPRESENTADOS(AS) POR LOS C.C. _____, Y _____, EN SU CARACTER DE PRESIDENTE, SECRETARIO Y TESORERO DEL COMISARIADO EJIDAL O DEL COMISARIADO DE BIENES COMUNALES, RESPECTIVAMENTE.

C) SOCIEDADES, ASOCIACIONES U ORGANIZACIONES: LA SOCIEDAD O ASOCIACIÓN DENOMINADA _____, REPRESENTADA POR EL C. _____, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL.

A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA PERSONA BENEFICIARIA”, QUIENES SE OBLIGAN AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en sus artículos 25 y 26 que al Estado le corresponde la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea, entre otros objetivos, integral y sustentable, organizando un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la Nación.
- II.** Asimismo, la Constitución establece en su artículo 27 que la Nación tiene el derecho de regular, en beneficio social, el aprovechamiento de los elementos naturales susceptibles de apropiación, con objeto de cuidar de su conservación, lograr el desarrollo equilibrado del país y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural y urbana. En consecuencia, dictará las medidas necesarias para establecer adecuadas provisiones, usos, reservas y destinos bosques; para preservar y restaurar el equilibrio ecológico; para fomentar la silvicultura y las demás actividades económicas en el medio rural; y para evitar la destrucción de los elementos naturales.
- III.** La Nación, al ejercer el derecho de regular y dictar las medidas referidas en el párrafo inmediato anterior, expide la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, como una ley reglamentaria del Artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuyas disposiciones son de orden e interés público y de observancia general en todo el territorio nacional.
- IV.** La Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable tiene por objeto, entre otros, fomentar la conservación, protección, restauración, producción, ordenación, el cultivo, manejo y aprovechamiento de los ecosistemas forestales del país y sus recursos; por lo que con fundamento en su artículo 4, se declara de utilidad pública para la Nación la ejecución de las actividades de conservación, protección y restauración de los ecosistemas forestales y sus elementos, así como de las cuencas hidrológico-forestales; y la ejecución de obras destinadas a la conservación, protección y/o generación de bienes y servicios ambientales.
- V.** El Estado, para fomentar las actividades antes mencionadas, creó “**LA CONAFOR**” como un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto desarrollar, favorecer e impulsar las actividades productivas, de protección, conservación y de restauración en materia forestal, que conforme al artículo 17 de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, se declaran como una **área prioritaria del desarrollo**, así como participar en la formulación de los planes, programas y en la aplicación de la política de desarrollo forestal sustentable y sus instrumentos.

- VI. “**LA CONAFOR**” para contribuir a su objeto, ha diseñado en términos del artículo 27 de la Ley de Planeación, el Programa Nacional Forestal, en lo sucesivo “**PRONAFOR**”, como el instrumento de política pública más importante del Gobierno Federal para impulsar el manejo forestal en el país y mediante el cual se otorgan apoyos sujetos a las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015, en lo sucesivo las Reglas de Operación, con la finalidad de incorporar superficies forestales y preferentemente forestales a procesos de restauración, conservación y aprovechamiento sustentable de los recursos forestales para mantener e incrementar la provisión de bienes y servicios ambientales.
- VII. “**LA CONAFOR**” reconoce que la propiedad de los recursos forestales comprendidos dentro del territorio nacional corresponde a los ejidos, las comunidades, pueblos y comunidades indígenas, personas físicas o morales, la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los Municipios que sean propietarios de los terrenos donde aquéllos se ubiquen.
- VIII. De ahí, que de conformidad con el artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, “**LA CONAFOR**” solicita a través del “**PRONAFOR**”, la participación de los sectores social y privado para impulsar y organizar las áreas prioritarias del desarrollo del país.
- IX. De acuerdo a lo establecido en los artículos 32 y 37 de la Ley de Planeación, “**LA CONAFOR**” suscribe el presente instrumento jurídico para la concertación con los diversos grupos sociales y particulares, con la finalidad de promover su amplia participación en la consecución de sus objetivos.
- X. En congruencia con los objetivos y estrategias de “**LA CONAFOR**”, el presente convenio de concertación busca la aplicación de los instrumentos de política forestal que promuevan la inducción de acciones de los diversos grupos sociales y de los particulares interesados y la formalización de los subsidios que otorga “**LA CONAFOR**” a los beneficiarios del Programa Nacional Forestal.
- XI. De conformidad a los artículos 38 y 39 de la Ley de Planeación, el presente convenio de concertación será de cumplimiento obligatorio para las partes que lo celebren, considerándose a las actividades que ejecuten los beneficiarios del “**PRONAFOR**” de orden público y de interés social para la Nación.

En virtud de estos antecedentes, las partes manifiestan su conformidad en celebrar el presente convenio de concertación al tenor de las siguientes:

DECLARACIONES

1. DECLARA “**LA CONAFOR**”, POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE QUE:

1.1 Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con sede en la zona metropolitana de la ciudad de Guadalajara, Jalisco, creada bajo la denominación de Comisión Nacional Forestal mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de abril de 2001.

1.2 Conforme a los artículos 3 del decreto antes referido y 17 de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, tiene por objeto desarrollar, favorecer e impulsar las actividades productivas, de conservación y de restauración en materia forestal, así como participar en la formulación de los planes y programas y en la aplicación de la política de desarrollo forestal sustentable y sus instrumentos.

1.3 De conformidad con las fracciones II y VII del artículo 11 del Estatuto Orgánico de la Comisión Nacional Forestal, modificado y publicado el 27 de setiembre de 2010, el o la C. _____, en su carácter de Gerente Estatal en _____, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente convenio.

1.4 Para los efectos del presente convenio señala como domicilio el ubicado en Periférico Poniente número 5360, colonia San Juan de Ocotán, en Zapopan, Jalisco, código postal 45019.

2. DECLARA “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE:

2.1 Es una: *(Llene el inciso que le corresponda)*

A) Personas físicas: Es mexicana, mayor de edad, propietaria () poseedora () del predio forestal (), preferentemente forestal () o temporalmente forestal () denominado _____ ubicado en el municipio de _____, del Estado de _____, lo que acredita con _____, documento que obra en su expediente.

B) Ejidos y Comunidades: Es un ejido () comunidad () que por _____ de fecha _____, les fue dotada una superficie de _____ hectáreas de acuerdo al plano definitivo entregado a “**LA CONAFOR**”.

Mediante acta de fecha _____, la Asamblea aceptó solicitar apoyos a “**LA CONAFOR**” y destinar las tierras de uso común a los fines y actividades señalados en las Reglas de Operación.

Acreditan su personalidad con acta de la asamblea de fecha _____, mediante la cual se eligen los órganos de representación. Los documentos mencionados con anterioridad obran en su expediente.

C) Sociedades, Asociaciones u Organizaciones: Es una sociedad () asociación () organización () de nacionalidad mexicana denominada _____, constituida bajo las leyes mexicanas, según lo acredita con _____, documento que obra en su expediente. Asimismo, tiene como objeto social _____.

2.2 “LA PERSONA BENEFICIARIA”, en su caso, acredita su representación a través de la o el C. _____, con el documento _____, mismo que obra en su expediente. Dichas facultades que le corresponden como representante de “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” no le han sido limitadas, modificadas, revocadas o suprimidas.

2.3 Para los efectos del presente convenio “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” señala como domicilio el ubicado en _____.

3. DECLARAN “LA PERSONA BENEFICIARIA” y “LA CONAFOR”, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, QUE:

3.1 Tienen las facultades suficientes para celebrar este tipo de actos jurídicos y manifiestan que se reconocen mutua y recíprocamente la personalidad con que se ostentan para todos los efectos legales y contractuales a que haya lugar, y precisamente en los términos del presente convenio.

3.2 Firman este convenio de manera voluntaria, libre y responsable, sin que al efecto exista dolo, lesión, error o algún vicio de la voluntad que lo invalide.

3.3 Las obligaciones y derechos contenidos en este instrumento son producto de la buena fe, por lo que se comprometen a realizar todas las acciones necesarias para su debido cumplimiento.

Hechas las declaraciones que anteceden y a efecto de perfeccionar el presente convenio, se obligan de manera recíproca al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- DEL OBJETO. El objeto del presente Convenio de Concertación consiste en que “**LA CONAFOR**” otorga un recurso económico a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” quien se obliga al cumplimiento de las actividades y fines que se establecen en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 correspondientes al o los componentes, conceptos y/o modalidades de apoyo por los que resultó beneficiaria.

La consecución del presente objeto se reconoce de utilidad pública, de interés social para la Nación y como actividades prioritarias para el desarrollo del país.

SEGUNDA.- DE LOS RECURSOS. Para el cumplimiento de lo anterior, “**LA CONAFOR**”, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, otorga un apoyo económico a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” por la cantidad de \$ _____ (Cantidad con letra 00/100 M.N.), correspondiente al o los componentes, conceptos y/o modalidades de apoyo _____ para realizar las actividades que se describen en la cláusula Séptima del presente instrumento, cantidad que será destinada única y exclusivamente al cumplimiento de las obligaciones asumidas en el presente convenio y las que establezcan las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015, según el componente, concepto y modalidad de apoyo asignado.

TERCERA.- DE LA ENTREGA DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS. La cantidad referida en la cláusula que antecede será entregada de conformidad a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015, según el componente, concepto y modalidad de apoyo asignado.

Las ministraciones se realizarán contra la comprobación de la correcta aplicación de los recursos de la ministración anterior y siempre que **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** esté cumpliendo la totalidad de las obligaciones a su cargo, establecidas en las referidas Reglas de Operación.

Previo a la entrega de los recursos, **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** proporcionará a **“LA CONAFOR”** una copia simple y original para cotejo, del estado de cuenta bancaria a su nombre y su CLABE interbancaria, para realizar el depósito de los recursos económicos. Asimismo, **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** se obliga a suscribir el **Anexo 1** con la finalidad de que **“LA CONAFOR”** pueda comprobar la titularidad de la cuenta y CLABE interbancaria **“LA PERSONA BENEFICIARIA”**, y en su caso, comprobar el pago del recurso económico. Ambos documentos forman parte integral del presente Convenio de Concertación.

CUARTA.- DE LAS OBLIGACIONES.

I. **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** se obliga a:

- a) Destinar la totalidad de los recursos asignados por **“LA CONAFOR”** a las actividades y fines para los que fueron otorgados, con estricto apego a lo señalado por el presente instrumento jurídico;
- b) Mantener vigentes todos los **requisitos** señalados en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus Anexos;
- c) Cumplir con las **obligaciones** establecidas en las Reglas de operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus Anexos; los términos de referencia aplicables al componente, concepto y modalidad de apoyo que le fue asignado, mismos que se encuentran publicados en la página de Internet de **“LA CONAFOR”**; las normas, lineamientos, instrumentos jurídicos y disposiciones legales y técnicas aplicables al cumplimiento de sus obligaciones; y las establecidas en el presente convenio;
- d) Reintegrar a **“LA CONAFOR”** los recursos que no fueron aplicados al cumplimiento de las actividades y fines para los que fueron otorgados;
- e) Aceptar las supervisiones de **“LA CONAFOR”** para demostrar la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones y requisitos que dieron origen a su elección como persona beneficiaria. En aquellos casos en los que no se efectúe la supervisión por parte de **“LA CONAFOR”**, será responsabilidad de **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** ejecutar el apoyo en los términos que le fue otorgado y de acuerdo a lo establecido en las Reglas de operación del Programa Nacional Forestal 2015;
- f) Cumplir con los requisitos y obligaciones en los plazos y formas establecidas por el componente, concepto y modalidad de apoyo que le fue asignado;
- g) Contratar la asistencia técnica de una persona física o moral que esté inscrita en el listado de asesores técnicos certificados, en los términos establecidos por las Reglas de operación del Programa Nacional Forestal 2015. Para ello, **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** se obliga a firmar junto con el asesor(a) técnico(a) el contrato de prestación de servicios que se establece en el **Anexo 7** de las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015, mismo que forma parte integrante del presente instrumento jurídico;
- h) Realizar las actividades, obras y proyectos dentro del área propuesta y seleccionada como elegible por **“LA CONAFOR”**;
- i) Entregar a **“LA CONAFOR”** cuando así lo requiera, los documentos que comprueben de manera fehaciente, la correcta aplicación de los recursos asignados;
- j) Cumplir con las demás disposiciones aplicables al componente, concepto o modalidad de apoyo que le fue asignado, establecidas en las Reglas de operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus Anexos; con las normas, lineamientos, instrumentos jurídicos y demás disposiciones legales o técnicas aplicables al cumplimiento de sus obligaciones; y las establecidas en el presente convenio.

II. “LA CONAFOR” se obliga a:

- a) Cumplir con las actividades y plazos establecidos en las referidas Reglas de Operación y en la convocatoria correspondiente;
- b) Informar y capacitar a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” sobre los derechos y obligaciones que como tales han adquirido;
- c) Entregar con oportunidad los recursos que hayan sido asignados a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”;
- d) Ingresar al sistema de gestión de recursos económicos toda la información que se genere por la aplicación de las multicitadas Reglas de Operación;
- f) Cumplir las demás disposiciones y obligaciones señaladas en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015, en las convocatorias de apoyos, y demás normas aplicables.

QUINTA.- DE LAS RELACIONES LABORALES. “**LA CONAFOR**” otorga a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” el apoyo señalado en la cláusula Segunda del presente instrumento por el que resultó beneficiada, en virtud de las Reglas de Operación y la convocatoria del Programa Nacional Forestal 2015. Por lo tanto, las cantidades otorgadas, así como el desarrollo de las actividades inherentes al concepto del apoyo asignado, no constituyen ninguna relación de carácter laboral con “**LA CONAFOR**”, ni obligan al otorgamiento de recursos futuros por cualquier otro concepto distinto del presente apoyo.

El personal de cada una de las partes que sea designado para la realización de las actividades relacionadas con este acuerdo de voluntades, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que, no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario. Lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones en la que fue contratada o hacer labores de supervisión o colaboración de los servicios que se realicen.

“**LA PERSONA BENEFICIARIA**” se obliga a sacar en paz y a salvo a “**LA CONAFOR**” de cualquier reclamación que pudiera hacer “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”, sus integrantes o empleados.

SEXTA.- DEL LUGAR DE ACTIVIDADES. Las actividades que se obliga a realizar “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”, respecto del componente, concepto o modalidad de apoyo objeto del presente Convenio de Concertación, se desarrollarán en la dirección _____, municipio de _____, estado de _____, código postal _____, mismo concuerda con el shapefile que se anexa al presente instrumento y forma parte integrante del mismo.

SÉPTIMA.- DEL PLAZO. Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Concertación, “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” desarrollará las actividades apoyadas en los plazos siguientes:

Componente, Concepto y/o Modalidad de apoyo otorgado	Actividades apoyadas	Plazo de ejecución de las actividades apoyadas

OCTAVA.- DE LAS NOTIFICACIONES. Para recibir todo tipo de notificaciones y comunicaciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Concertación, “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” señala como domicilio legal el ubicado en -----, Municipio -----, Estado -----, Código Postal -----; teléfono -----, y correo electrónico -----.

“**LA PERSONA BENEFICIARIA**” se obliga a recibir en el domicilio señalado en el párrafo anterior todo tipo de notificaciones y a mantenerlo disponible, con personal apto y atento para recibir dichas notificaciones, en un horario de 09:00 a 18:00 horas, durante toda la vigencia del presente convenio.

El incumplimiento a la disposición anterior dará lugar a que “**LA CONAFOR**” suspenda el pago de las ministraciones pendientes y en caso de que “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” mantenga el incumplimiento, dará lugar a la rescisión del Convenio de Concertación de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial.

Para el caso de que “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” requiera designar un diverso domicilio legal para recibir notificaciones, deberá comunicarlo de manera indubitable a la “**LA CONAFOR**” en un término máximo de 24 (veinticuatro) horas posteriores al cierre de su domicilio anterior. La falta de notificación del nuevo domicilio designado por “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” dará lugar a que “**LA CONAFOR**” suspenda el pago de las ministraciones pendientes, y en su caso, a la rescisión de pleno derecho del convenio, sin necesidad de declaración judicial.

NOVENA.- DE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN. “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” acepta expresamente permitir el ingreso al personal comisionado por “**LA CONAFOR**” al lugar de realización de las actividades, para comprobar el cumplimiento de la correcta aplicación de los apoyos otorgados y el cumplimiento de las obligaciones y requisitos que dieron origen a su elección como persona beneficiaria.

DÉCIMA.- DE LA CESIÓN DE DERECHOS. “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” podrá ceder los derechos al cobro a favor de instituciones financieras de los apoyos que les hayan sido asignados por “**LA CONAFOR**”, como fuente de pago por financiamiento obtenido para la realización del proyecto, siempre y cuando “**LA CONAFOR**” otorgue por escrito su consentimiento. Dicha cesión de derechos al cobro no libera a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” de cumplir con los compromisos derivados del presente Convenio de Concertación.

DÉCIMA PRIMERA.- DE LAS CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO. “**LAS PARTES**” acuerdan que las causas por las que se considera incumplida a “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”, se circunscriben a los siguientes casos:

- a) Falta o pérdida de vigencia de los requisitos necesarios para el otorgamiento del apoyo objeto del presente convenio;
- b) Incumplimiento de las obligaciones dentro de los plazos establecidos en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus anexos, así como las señaladas en el presente instrumento;
- c) No se destine la totalidad de los recursos recibidos para las actividades y fines para los que fueron otorgados;
- d) Se proporcione información o documentación apócrifa, o bien, se oculten datos esenciales para la determinación del otorgamiento del apoyo;
- e) No se permita la supervisión de las obras o proyectos, no se dé acceso al lugar en que ha de practicarse la supervisión o no se den las facilidades e informes a quienes deban comprobar el cumplimiento de sus obligaciones;
- f) Se contravenga cualquier otra disposición señaladas en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y demás normas, instrumentos jurídicos y disposiciones legales o técnicas aplicables al componente, concepto y modalidad de apoyo asignado; y
- g) Se contravenga cualquier disposición señalada en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus Anexos; en el presente Convenio de Concertación; así como en las normas, instrumentos jurídicos y disposiciones legales o técnicas aplicables al tipo de apoyo asignado.

“**LA PERSONA BENEFICIARIA**” conviene que en caso de ubicarse en alguna de las causales de incumplimiento antes referidas, no podrá solicitar apoyos a “**LA CONAFOR**” en tanto subsista el incumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA.- DEL REINTEGRO DE LOS RECURSOS. “**LAS PARTES**” acuerdan que en caso de incumplimiento total o parcial de “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” a las cláusulas pactadas en el presente Convenio de Concertación y a las obligaciones contenidas en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus Anexos, “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” tendrá la obligación de reintegrar a “**LA CONAFOR**” los recursos económicos que no fueron aplicados al cumplimiento de las actividades y fines para los que fueron otorgados.

Los recursos económicos que deban reintegrarse a “**LA CONAFOR**” se depositarán dentro de un plazo de 10 días naturales, contados a partir de su notificación, depositándose en la cuenta bancaria número **CEP52181** a nombre de **FID BANORTE 744792 BNT MEX BANCO MERCANTIL DEL NORTE SA**, en la institución bancaria **BANCO MERCANTIL DEL NORTE, BANORTE**.

“**LA PERSONA BENEFICIARIA**” deberá proporcionar a la institución bancaria las siguientes referencias, con el objeto de que su devolución sea identificada por “**LA CONAFOR**”:

- Nombre del Beneficiario;
- Componente o concepto de apoyo que le fue asignado, según corresponda;
- Entidad Federativa en la que se otorgó el apoyo; y
- Año en que se le asignó el apoyo.

“**LA PERSONA BENEFICIARIA**” se obliga a comprobar la devolución del recurso con la ficha de depósito que le otorgue la institución bancaria, misma que se deberá presentar a “**LA CONAFOR**” en copia simple y original para su cotejo, en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir del depósito del recurso.

En caso de que “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” no reintegre los recursos a “**LA CONAFOR**” dentro de dicho plazo y conforme a los requerimientos señalados en la presente cláusula, “**LA CONAFOR**” podrá declarar la rescisión de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial, del presente convenio.

DÉCIMA TERCERA.- DE LA RESCISIÓN. Además de las causas expresamente señaladas en cualquier otra parte del presente instrumento, son causas de RESCISIÓN de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial, los supuestos siguientes:

- a) El incumplimiento de las obligaciones a cargo de “**LA PERSONA BENEFICIARIA**” establecidas en el presente Convenio o sus **Anexos**.
- b) El incumplimiento del objeto del presente Convenio de Concertación o sus **Anexos**.
- c) La suspensión injustificada de las actividades referidas en la Cláusula Séptima del presente Convenio de Concertación.
- d) Negar a “**LA CONAFOR**” las facilidades de acceso previstas en la Cláusula Novena del presente Convenio de Concertación.
- e) Ceder los derechos de cobro sin contar con la autorización previa y por escrito de “**LA CONAFOR**”.
- f) Subcontratar o ceder la realización del objeto del presente Convenio de Concertación.
- g) Cuando la autoridad competente emita resolución que determine que “**LA PERSONA BENEFICIARIA**”, proporcionó información falsa, actuó con dolo o mala fe durante la celebración del convenio o durante su vigencia, o bien, en la presentación o desahogo de una queja o de una inconformidad.
- h) No deslindar de toda responsabilidad y prestación reclamada a “**LA CONAFOR**”, en caso de que alguna de las personas designadas para la realización del objeto del presente Convenio de Concertación entable demanda laboral en contra de “**LA CONAFOR**”.

DÉCIMA CUARTA.- DE LA PRÓRROGA. Sólo en caso “fortuito”, causa de “fuerza mayor” o causas atribuibles a “**LA CONAFOR**”, ésta considerará el otorgamiento de prórroga para el cumplimiento de las actividades a que se refiere la cláusula Séptima del presente instrumento jurídico.

La prórroga deberá ser solicitada por escrito y presentada a “**LA CONAFOR**”. La prórroga podrá ser otorgada por una sola ocasión y por el tiempo que “**LA CONAFOR**” considere necesario de acuerdo a la causa que dio origen a dicha solicitud.

El procedimiento para solicitar la prórroga se ajustará a lo siguiente:

Durante el plazo de cumplimiento establecido en la Cláusula Séptima, **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** podrá solicitarla dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores al evento que la motiva. Para que pueda ser tomada en cuenta, la prórroga deberá solicitarse por escrito, acompañando los medios de convicción que acrediten la causa que lo motiva, dirigiendo el escrito al Gerente Estatal de **“LA CONAFOR”** de la entidad federativa que le corresponda; este último tendrá un plazo de 10 (diez) días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud para revisar físicamente el lugar de actividades, los documentos que le presente **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** y emitir su pronunciamiento al respecto.

“LA PERSONA BENEFICIARIA” no deberá alterar el área afectada, de lo contrario **“LA CONAFOR”** no otorgará la prórroga.

DÉCIMA QUINTA.- DE LA VIGENCIA. **“LAS PARTES”** acuerdan que el presente Convenio comenzará a surtir efectos a partir del día de su firma y permanecerá vigente hasta que se cumpla satisfactoriamente el objeto para el cual le fue otorgado el apoyo.

DÉCIMA SEXTA.- DE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA. **“LAS PARTES”** acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente sin responsabilidad para ellas, en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Acuerdo por escrito y aceptado por **“LAS PARTES”**; y
- b) Por imposibilidad física, jurídica o presupuestal para continuar con el objeto del presente Convenio de Concertación.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DE LOS FONDOS PROVENIENTES DEL BANCO MUNDIAL. Los apoyos de los componentes I. Estudios y Proyectos, II. Desarrollo de Capacidades, IV. Silvicultura, Abasto y Transformación, V. Servicios Ambientales, así como el componente de apoyo RF.5 Restauración de Cuencas Prioritarias, son financiados parcialmente por fondos provenientes del Banco Mundial. Los Ejidos y Comunidades apoyados por esos conceptos, se obligan a cumplir y asegurar el cumplimiento de los Lineamientos para Prevenir y Combatir el Fraude y la Corrupción en proyectos financiados por préstamos del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento y créditos y donaciones de la Asociación Internacional de Fomento (publicados el 15 de octubre de 2006 y actualizados a enero 2011). Una copia de dichos Lineamientos anticorrupción podrá solicitarse en cualquier sede de **“LA CONAFOR”**.

DÉCIMA OCTAVA.- DE LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA. Para el caso de controversia **“LAS PARTES”** acuerdan sujetarse a la competencia de los Tribunales Federales en materia Civil correspondientes a la jurisdicción de las Gerencias Estatales de **“LA CONAFOR”** donde se suscribió el presente Convenio de Concertación, renunciando expresamente al fuero de cualquier otro juzgado que en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa, pudiera corresponderles.

DÉCIMA NOVENA.- DE LOS ANEXOS Y DISPOSICIONES APLICABLES. Forman parte de este Convenio de Concertación y sus anexos; las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y sus anexos; los términos de referencia del componente, concepto o modalidad de apoyo obtenido por **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** publicados en la página de Internet de **“LA CONAFOR”**; y las demás disposiciones aplicables que contienen las especificaciones técnicas necesarias para el cumplimiento de las obligaciones correspondientes a cada modalidad de apoyo que le fue otorgado a la **“PERSONA BENEFICIARIA”**, publicadas en la página de Internet de **“LA CONAFOR”**.

VIGÉSIMA.- “LA PERSONA BENEFICIARIA” se obliga a suscribir el **“Anexo 1”** que forma parte del presente convenio de concertación, con la finalidad de que **“LA CONAFOR”** pueda comprobar la titularidad de la cuenta y CLABE interbancaria de la persona beneficiaria, y en su caso, comprobar el pago del recurso económico al beneficiario.

VIGÉSIMA PRIMERA.- DE LA DENUNCIA. **“LAS PARTES”** acuerdan que el procedimiento y el otorgamiento del apoyo objeto del presente Convenio de Concertación, es **gratuito y ajeno a cualquier partido político**, por lo que si algún servidor público solicita dinero a **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** o le condiciona su servicio a cambio de otorgarle un apoyo, **“LA PERSONA BENEFICIARIA”** deberá presentar denuncia en su contra ante cualquiera de las siguientes instancias:

- I. El Órgano Interno de Control en la CONAFOR ubicado en Avenida Vallarta Eje Poniente No. 6503, Local B-22, Plaza Comercial CONCENTRO, Col. Ciudad Granja, C.P. 45010, Zapopan, Jalisco. Teléfonos lada sin costo: 01800 5004361, (33) 31100515, (33) 31100204, (33) 36276827, (33) 36276821 o a la siguiente dirección electrónica: quejas@conafor.gob.mx.
- II. La Secretaría de la Función Pública ubicada en avenida Insurgentes Sur 1735, piso 2, ala Sur, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., vía telefónica a través de SACTEL (Servicio de Atención Ciudadana Telefónica) lada sin costo 018003862466 o al teléfono 01(55)14542000.
- III. Las contralorías de las entidades federativas o del Distrito Federal. En estos casos las quejas y denuncias que se presenten deberán ser remitidas al Órgano Interno de Control en “**LA CONAFOR**”, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Leído que fue y enteradas “**LAS PARTES**” de su contenido y alcance legal, lo firman por duplicado en el Municipio de _____ del Estado de _____ el día ____ del mes _____ de 2015.

Por “LA CONAFOR”

_____ El Gerente Estatal en _____

Por “LA PERSONA BENEFICIARIA”

(personas físicas)	(ejidos o comunidades)	(sociedades, asociaciones, agrupaciones, uniones, u otros)
	C. _____ Presidente	
C. _____	C. _____ Secretario	C. _____ El representante legal
	C. _____ Tesorero	

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS FORMA PARTE DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL (PRONAFOR) 2015 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA CONAFOR”, REPRESENTADA POR EL O LA GERENTE ESTATAL _____ Y LA PERSONA BENEFICIARIA _____.

“ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA. QUIEN HAGA USO INDEBIDO DE ESTOS APOYOS DEBERÁ SER DENUNCIADO Y SANCIONADO DE ACUERDO CON LA LEY APLICABLE, ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE”.

Anexo 1 del Convenio de Concertación para el otorgamiento de apoyos del PRONAFOR 2015

FOLIO DEL APOYO: _____

_____ a _____ del mes de _____ de _____.

Atención al Ejecutivo de Cuenta

El _____ o la suscrita _____, con domicilio en _____, en mi carácter de beneficiario(a) del **Programa Nacional Forestal 2015**, del apoyo _____ con un monto asignado por la cantidad de _____, manifiesto que autorizo a la Comisión Nacional Forestal para que de conformidad con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito, esto es con la calidad de depositante, solicite información a la Institución Bancaria _____ de la cuenta número _____ con CLABE _____, cuyo titular es el suscrito.

Para efectos de lo anterior, la Comisión Nacional Forestal podrá solicitar a la Institución Financiera de mérito la confirmación respecto de la titularidad de la cuenta y CLABE señaladas en el párrafo inmediato anterior; asimismo podrá solicitar copia del estado de cuenta del periodo en el que se hubiere realizado la transacción del pago del apoyo asignado al suscrito.

La presente autorización estará vigente durante la ejecución del convenio de concertación celebrado por el suscrito con la Comisión Nacional Forestal.

 (13)
 Nombre y firma

ESTE ANEXO FORMA PARTE DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL (PRONAFOR) 2015 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA COMISION NACIONAL FORESTAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA CONAFOR", REPRESENTADA POR _____ Y LA PERSONA BENEFICIARIA _____.

Instructivo de llenado del Anexo 1

ESPACIO	NO.	DESCRIPCIÓN
Lugar	1	Indicar el estado en donde se realiza la firma de la carta autorización.
Día	2	Indicar el día en que se firma la carta autorización.
Mes	3	Indicar el mes en que se firma la carta autorización.
Año	4	Indicar el año en que se firma la carta autorización.
Institución Financiera	5	Indicar el nombre de la Institución Financiera que el beneficiario(a) señaló para el pago del apoyo por el que resultó beneficiado(a).
Nombre del beneficiario	6	Asentar el nombre completo del beneficiario(a).
Domicilio	7	Señalar el domicilio del beneficiario(a).
Apoyo otorgado	8	Señalar el Componente o concepto de apoyo por el que resultó beneficiado(a).
Monto del apoyo	9	Indicar con número y letra el monto al que asciende el apoyo que le fue asignado al beneficiario(a).
Nombre de la Institución Bancaria	10	Indicar el nombre de la Institución Financiera que el beneficiario(a) señaló para el pago del apoyo por el que resultó beneficiado(a).
Número de cuenta	11	Indicar el número de cuenta señalada por el beneficiario(a) para el pago del apoyo por el que resultó beneficiado(a).
CLABE	12	Indicar la CLABE interbancaria señalada por el beneficiario(a) para el pago del apoyo por el que resultó beneficiado(a).
Nombre y firma	13	Nombre completo del beneficiario(a) y firma autógrafa.

Anexo 6 de las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015

Contrato de Prestación de Servicios para brindar Asistencia Técnica

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE APOYOS DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL DE LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, SUPERVISIÓN Y RENDICIÓN DE DICTÁMENES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE:

A) LA PERSONA FÍSICA C. _____, QUIEN COMPARECE POR SU PROPIO DERECHO O POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “CONTRATANTE”.

B) EL EJIDO _____, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LOS CC. _____, _____ Y _____ EN SU CARÁCTER DE PRESIDENTE, SECRETARIO(A) Y TESORERO (A) DEL COMISARIADO EJIDAL, RESPECTIVAMENTE, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “CONTRATANTE”.

C) LA COMUNIDAD _____, REPRESENTADA POR LOS C. _____, _____ Y _____ EN SU CARÁCTER DE PRESIDENTE, SECRETARIO(A) Y TESORERO(A) DEL COMISARIADO DE BIENES COMUNALES, RESPECTIVAMENTE, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “CONTRATANTE”.

D) LA PERSONA MORAL (SOCIEDAD, ASOCIACIÓN), DENOMINADA “_____” REPRESENTADA POR LA O EL C. _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “CONTRATANTE”.

Y POR LA OTRA PARTE, EL O LA _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “ASESOR(A) TÉCNICO(A)”.

QUIENES PARA EFECTOS DE INTERPRETACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO Y ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, MISMOS QUE SUSCRIBEN EL PRESENTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. DECLARA LA PERSONA "CONTRATANTE" QUE:

I.1. Es una: *(Llene el inciso que le corresponda)*

a) Personas físicas: Es mexicana, mayor de edad, quien se identifica con _____ número _____, documento que obra en su expediente.

b) Ejidos y Comunidades: Es un ejido () comunidad () que por _____ de fecha _____, les fue dotada una superficie de _____ hectáreas de acuerdo al plano definitivo. Asimismo, acreditan su personalidad con acta de la asamblea de fecha _____, mediante la cual se eligen los órganos de representación.

c) Sociedades, Asociaciones u Organizaciones: Es una sociedad () asociación () organización () de nacionalidad mexicana denominada _____, constituida bajo las leyes mexicanas, según lo acredita con _____, documento que obra en su expediente, y tiene como objeto social _____.

I.2. Para los efectos del presente contrato señala como domicilio el ubicado en _____.

II. DECLARA LA O EL “ASESOR(A) TÉCNICO(A)” QUE:

II.1 Es una: *(Llene el inciso que le corresponda)*

a) Persona física: Es de nacionalidad mexicana y opera conforme a las leyes aplicables en vigor, se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y se encuentra inscrito en el registro federal de contribuyentes (R.F.C.) número _____ y cuenta con la clave única de registro de población (CURP) _____.

b) Persona moral: Es de nacionalidad mexicana, con plena capacidad para contratar y obligarse en los términos del presente contrato, lo cual acredita mediante el acta constitutiva número _____ de fecha _____ expedida por el Notario Público número _____ del Estado de _____. Asimismo, se encuentra representada en este acto por el o la C. _____, lo que acredita mediante el _____ de fecha _____.

II.2 Tiene capacidad técnica y jurídica para prestar los servicios profesionales requeridos y suscribir el presente contrato, lo cual forma parte de su actividad.

II.3 Señala como su domicilio legal para efectos del presente contrato de prestación de servicios, el ubicado en calle _____ No. _____, Col _____, Localidad, _____ Municipio de _____ Estado _____ C.P. _____. Asimismo, manifiesta expresamente que las notificaciones que se practiquen a partir de la firma del presente instrumento jurídico, durante el seguimiento al cumplimiento del mismo y hasta su conclusión, podrán hacerse, a elección de la persona “**CONTRATANTE**”, tanto en el domicilio que proporciona la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**”, así como en la dirección de correo electrónico que para este efecto señala y autoriza expresamente la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**”, siendo la siguiente: _____@_____, bastando para considerarse como legalmente realizada el acuse de recibido, o en su caso, la comunicación electrónica que arroja el sistema en el que informa que el correo ha sido entregado.

II.4 Conviene que aun cuando llegare a cambiar su nacionalidad, se seguirá considerando mexicano, por cuanto refiere a las obligaciones de este contrato, y por lo tanto, a no invocar la protección de ningún gobierno extranjero, bajo la pena de perder en beneficio de la persona “**CONTRATANTE**” y de la nación mexicana todo derecho derivado de este contrato.

II.5 Cuenta con estudios y conocimientos en la materia correspondiente a los servicios contratados y conoce plenamente las características y necesidades de los servicios objeto del presente contrato, asimismo, cuenta con las herramientas para afrontar los factores que intervienen para desarrollar eficazmente las actividades que desempeñará.

II.6 Se encuentra debidamente Certificado en Asistencia Técnica, de conformidad a las disposiciones normativas aplicables, en las especialidades técnicas objeto del presente contrato.

II.7 Se encuentra vigente en el Listado de Asesores Técnicos publicado por “**LA CONAFOR**”.

II.8 En caso de que la prestación de servicios implique contar con un Registro Forestal Nacional, cuenta con uno vigente expedido por la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales identificado con el número _____, el cual le acredita como Prestador de Servicios Técnicos Forestales en los términos del artículo 107 de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable.

De conformidad con las anteriores declaraciones, “**LAS PARTES**” se obligan conforme a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO. El objeto del presente contrato de prestación de servicios profesionales es que la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**” ponga al servicio de la persona “**CONTRATANTE**” todos sus conocimientos, habilidades, experiencias y recursos, necesarios para que la persona

“**CONTRATANTE**”, ejecute adecuadamente el proyecto(s) del concepto(s) o modalidad(es) de apoyo _____, en adelante “**EL PROYECTO**”, a que se comprometió con “**LA CONAFOR**”.

Forma parte esencial del objeto del presente instrumento jurídico, el que la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**” coadyuve a la ejecución y total conclusión de “**EL PROYECTO**”, de conformidad con la normatividad aplicable a “**EL PROYECTO**”.

SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LA O EL “ASESOR(A) TÉCNICO(A)”:

- I. Proporcionar a la persona “**CONTRATANTE**” de manera enunciativa, mas no limitativa, los servicios profesionales de asesoría técnica, para la ejecución de “**EL PROYECTO**” autorizado por “**LA CONAFOR**” a la persona “**CONTRATANTE**”.
- II. Rendir, suscribir, y en caso de ser necesario, ratificar ante “**LA CONAFOR**” o cualquier otra autoridad que lo requiera, los dictámenes o informes que sean necesarios para el seguimiento o supervisión de “**EL PROYECTO**”.
- III. Supervisar y validar cada una de las etapas de ejecución de “**EL PROYECTO**”, que lleve a cabo la persona “**CONTRATANTE**”, aplicando en todo momento los conocimientos técnicos necesarios para cumplimentar “**EL PROYECTO**” de conformidad absoluta a lo establecido por las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y a la Normatividad exigida en los programas aplicables de “**LA CONAFOR**”, así como de conformidad a los criterios técnicos, términos de referencia y manuales para los conceptos de apoyo que implican “**EL PROYECTO**”.
- IV. Asesorar a la persona “**CONTRATANTE**” en la ejecución de “**EL PROYECTO**”, en cada una de sus etapas y hasta su total conclusión, de conformidad absoluta a lo establecido por las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y a la Normatividad exigida en los programas aplicables de “**LA CONAFOR**”, así como de conformidad a los criterios técnicos, términos de referencia y manuales para los conceptos de apoyo que implican “**EL PROYECTO**”.
- V. Supervisar que se implemente la asesoría que otorgó a la persona “**CONTRATANTE**” y que se ejecute “**EL PROYECTO**” en cada una de sus etapas hasta su total conclusión, de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y en los criterios técnicos, términos de referencia y manuales para los conceptos de apoyo que implican “**EL PROYECTO**”.
- VI. Elaborar informes por escrito de los avances de “**EL PROYECTO**” cada tres meses o cada que “**LA CONAFOR**” se los requiera a la persona “**CONTRATANTE**”, mismos que deberán ser suscritos de manera autógrafa por la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**” y rendidos, estableciendo en el texto la leyenda: “BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”, al área técnica de “**LA CONAFOR**” a cargo del seguimiento de “**EL PROYECTO**”. Los informes deberán ser rendidos con la precisión, veracidad, congruencia y detalle que amerita el seguimiento puntual de “**EL PROYECTO**”, así como con todos los requisitos formales establecidos por la normatividad aplicable de “**LA CONAFOR**”.
- VII. Elaborar y entregar el finiquito de “**EL PROYECTO**” al área técnica correspondiente de “**LA CONAFOR**” mismo que deberá ser suscrito de manera autógrafa por la o el “**ASESOR(A) TÉCNICO(A)**” y rendido estableciendo en el texto la leyenda: “BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”.

VIII. Aplicar su capacidad, conocimientos técnicos y herramientas para cumplir satisfactoriamente con las actividades de asesoría técnica requerida por la persona **“CONTRATANTE”** y se obliga a dar seguimiento puntual a las actividades establecidas en **“EL PROYECTO”**, realizando obras de calidad, que estén diseñadas conforme a las características técnica de cada una y sean funcionales para lograr el objeto de **“EL PROYECTO”** y dar cumplimiento cabal a las obligaciones contraídas por la persona **“CONTRATANTE”** ante **“LA CONAFOR”**.

IX. Desempeñar los servicios objeto del presente contrato en forma personal e independiente, por lo que será el único responsable de la realización de los servicios, ajustándose a los términos y condiciones de este contrato. No le está permitido a la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”** subcontratar, ceder o transmitir los derechos y obligaciones que asume en el presente instrumento jurídico.

TERCERA.- DE LOS HONORARIOS. La persona **“CONTRATANTE”** pagará a la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”** como contraprestación por los servicios señalados en la cláusula que antecede, la cantidad total de \$ _____ (_____ 00/100 M.N.) incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA), de acuerdo con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015 y la demás normatividad aplicable.

Dicha contraprestación se dividirá en pagos parciales de \$ _____ (_____ 00/100 M.N.) IVA incluido, por visita de supervisión y asesoría, o bien, en (CANTIDAD) pagos parciales de _____.

CUARTA.- VIGENCIA DEL CONTRATO. La vigencia de las obligaciones contenidas en el presente contrato está vinculada indisolublemente a la ejecución y total conclusión de **“EL PROYECTO”** autorizado por **“LA CONAFOR”**, así como la validación de conformidad de **“EL PROYECTO”**. En lo relativo a la obligación de rendición de informes técnicos y dictámenes a la autoridad relacionados con la supervisión o auditoría de **“EL PROYECTO”**, la obligación de la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”** subsistirá aún después de concluido y entregado **“EL PROYECTO”**.

QUINTA.- RESCISIÓN DEL CONTRATO. La persona **“CONTRATANTE”** podrá rescindir el presente contrato en cualquier momento, sin necesidad de declaración judicial, cuando la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”** por causas imputables al mismo, incumpla cualquiera de las obligaciones contraídas mediante el presente contrato.

Para los efectos del presente contrato se entenderá que existe incumplimiento a las obligaciones a cargo de la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”**, cuando se verifique cualquiera de los supuestos siguientes:

- I. Suspensión injustificada de la prestación de los servicios contratados.
- II. No prestar los servicios conforme a las especificaciones, características y términos establecidos en el presente contrato, entendiéndose como parte de las características del presente contrato, los términos de referencia aplicables al concepto de apoyo que **“LA CONAFOR”** otorgó a la persona **“CONTRATANTE”**.
- III. Por subcontratar los servicios, derechos u obligaciones establecidos en el contrato.
- IV. Por incumplir cualquier obligación establecida en el presente contrato.

Con o sin rescisión del contrato, en caso de incumplimiento imputable a la o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”**, éste será responsable de los daños y perjuicios ocasionados a la persona **“CONTRATANTE”**.

SEXTA.- RESPONSABILIDAD POR DEFICIENCIAS, EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS. La o el **“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”** se obliga ante la persona **“CONTRATANTE”** a responder de la calidad en la prestación de los servicios, así como por los daños y perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte se causaren a la persona **“CONTRATANTE”**.

De conformidad a los artículos 1839, 1840, 1843, 1844, 1846 y 1847 del Código Civil Federal, en caso de incumplimiento, la o el “ASESOR(A) TÉCNICO(A)” se obliga a pagar una penalidad a favor de la persona “CONTRATANTE”, equivalente al 10% del valor total del presente contrato de prestación de servicios.

SÉPTIMA.- La o el “ASESOR(A) TÉCNICO(A)” sólo podrá eximirse del cumplimiento de sus obligaciones en caso de algún evento de caso fortuito o de fuerza mayor, y exclusivamente en la medida en que le impida el cumplimiento parcial o total de sus obligaciones contraídas por virtud del presente contrato. Sin embargo, dichos supuestos deberán encontrarse acreditados fehacientemente en los términos referidos en el convenio de concertación que la persona “CONTRATANTE” suscribió con “LA CONAFOR” en mérito del apoyo recibido.

OCTAVA.- Los gastos derivados de la prestación de servicios objeto del presente contrato estarán a cargo exclusivo de la o el “ASESOR(A) TÉCNICO(A)”. El tipo de transportación será la que la o el “ASESOR(A) TÉCNICO(A)” considere conveniente y correrá por su cuenta y riesgo, responsabilizándose de que los servicios objeto de este contrato se entreguen o realicen en el lugar y en el tiempo señalado.

NOVENA.- LEGISLACIÓN APLICABLE Y COMPETENCIA. Para el caso de controversia “LAS PARTES” se someten a la competencia de los Tribunales Civiles del fuero común con residencia en la ciudad de _____, _____, por lo tanto la o el “ASESOR(A) TÉCNICO(A)” renuncia a la competencia que pudiera corresponderle por razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

Leído que fue por “LAS PARTES” que en él intervienen y enteradas de su contenido y alcance legal, se firma por duplicado al calce y al margen de todas sus fojas útiles en la ciudad de _____, _____, _____, el día _____ de _____ de _____.

“CONTRATANTE”

“ASESOR(A) TÉCNICO(A)”

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS FORMA PARTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE APOYOS DEL PROGRAMA NACIONAL FORESTAL DE LA COMISIÓN NACIONAL FORESTAL, SUPERVISIÓN Y RENDICIÓN DE DICTÁMENES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA PERSONA CONTRATANTE _____ Y EL O LA ASESOR(A) TÉCNICO(A) _____.

Anexo 7 de las Reglas de Operación del Programa Nacional Forestal 2015**Directorio de las Gerencias Estatales de la CONAFOR**

Estado	Dirección	Teléfono
Aguascalientes	Av. Las Américas No.1608 1er. y 2do. Piso, Fraccionamiento Valle Dorado, C.P. 20235, Aguascalientes, Aguascalientes.	(01 449) 913 19 81 (01-449) 971 95 21
Baja California	Av. Reforma y Calle "L" s/n, Col. Nueva, C.P. 21100, Mexicali, Baja California.	(01 686) 554 45 87 (01 686) 554 66 17 (01 686) 554 86 75
Baja California Sur	Cuauhtémoc s/n entre Lic. Verdad y Marcelo Rubio Ruiz, Col. Pueblo Nuevo, C.P. 23060, La Paz, Baja California Sur.	(01 612) 128 70 21
Campeche	Av. Agustín Melgar s/n entre Aretos y Calle 12, Fracc. El Valle, Col. Kanisté, C.P. 24038, San Francisco de Campeche, Campeche.	(01 981) 816 30 58 (01 981) 816 30 94
Chiapas	Prolongación de la 11 Oriente-Norte s/n Col. Centro, Interior del Vivero, Francisco I. Madero, C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.	(01 961) 612 08 70 (01 961) 613 21 48
Chihuahua	Av. Universidad No. 3705, 3er Piso, Col. Magisterial, C.P. 31200, Chihuahua, Chihuahua.	(01 614) 426 50 53
Coahuila	Periférico Luis Echeverría Álvarez No.350 Altos, entre Sonora y Sinaloa, Col. República Norte, C.P. 25280, Saltillo, Coahuila.	(01 844) 413 06 60 (01 844) 413 07 77 (01 844) 413 27 07
Colima	Blvd. Carlos de la Madrid Béjar s/n (La Posta) Col. Centro, C.P. 28000, Colima, Colima.	(01 312) 330 66 12 (01 312) 313 57 67
Distrito Federal	Progreso No. 3, Col. del Carmen, Delegación Coyoacán, C.P. 04100, México, D.F.	(01 555) 658 65 99
Durango	Blvd. Luis Donaldo Colosio, Carretera Durango-Parral, Km. 4.5 No. 1101 y 1104 Fracción del predio La Tinaja y Los Lugos, C.P. 34030, Durango, Durango.	(01 618) 827 68 74 (01 618) 827 68 77
Guanajuato	Marconi No. 300, Int. 1, Col. Villas del Dorado, C.P. 36630, Irapuato, Guanajuato.	(01 462) 626 81 47 (01 462) 627 40 25
Guerrero	Av. Insurgentes No. 63-B, 5to. Piso, Col. Benito Juárez, C.P. 39010, Chilpancingo, Guerrero.	(01 747) 471 76 58
Hidalgo	Blvd. Luis Donaldo Colosio No. 308, Col. Ampliación Santa Julia, Edificio Ana 3er. Piso, C.P. 42080, Libramiento Pachuca-Actopan, Pachuca de Soto, Hidalgo.	(01 771) 718 03 08
Jalisco	Prolongación Av. Parres Arias No. 744, Fraccionamiento, Bosques del Centinela, C.P. 45130, Zapopan, Jalisco.	(01 333) 110 18 28 (01 333) 110 06 93
Edo. de México	Km. 53, Carretera México Toluca, Col. Los Patos, C.P. 52000, Lerma de Villada, Estado de México.	(01 728) 282 19 25

Michoacán	Periférico Independencia No. 4193, Fraccionamiento Ana María Gallaga, C.P. 58915, Morelia, Michoacán.	(01 443) 308 13 05 (01 443) 308 13 07
Morelos	Río Tamazula No. 30 esq. Río Colorado, Col. Vista Hermosa, C.P. 62290, Cuernavaca, Morelos.	(01 777) 145 50 17 (01 777) 145 50 14
Nayarit	Av. Tecnológico No. 2667 (Entre Lago Victoria y Lago del Country), Col. Lagos del Country, C.P. 63175, Tepic, Nayarit.	(01 311) 214 29 04 (01 311) 214 20 08
Nuevo León	General Treviño No. 409, Edificio Bisa 5to. Piso, Col. Centro, Despachos del 504 al 511, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León.	(01 818) 191 58 70 (01 818) 191 58 71
Oaxaca	Privada de Almendros No. 106, 2do. y 3er. Piso, Col. Reforma, C.P. 68050, Oaxaca de Juárez, Oaxaca.	(01 951) 518 72 10
Puebla	Av. 5 Sur, No. 5118, Col. Residencial Boulevares, C.P. 72440, Puebla, Puebla.	(01 222) 240 05 81 (01 222) 240 05 59
Querétaro	Calle Circuito Moisés Solana No. 129, Col. Balastradas, C.P. 76079, Querétaro, Querétaro.	(01 442) 248 13 50
Quintana Roo	Antigua Carretera a Santa Elena, Km 2.5, Col. Industrial (Frente a la Col. Fovissste 5ta. Etapa), "Vivero Ya'axche", C.P. 77040, Chetumal, Quintana Roo.	(01 983) 833 49 42 (01 983) 833 31 20 (01 983) 285 35 70
San Luis Potosí	Juan Bautista Mollinedo No. 124, Fraccionamiento Tangamanga, C.P. 78269, San Luis Potosí, San Luis Potosí.	(01 444) 833 87 09 (01 444) 833 87 08 (01 444) 817 76 05
Sinaloa	Ignacio Ramírez No. 47 Pte., Col. Jorge Almada, C.P. 80200, Culiacán, Sinaloa.	(01 667) 752 15 94 (01 667) 713 81 73
Sonora	Blvd. Los Naranjos No. 20, Col. Los Naranjos, C.P. 83060, Hermosillo, Sonora.	(01 662) 212 08 60
Tabasco	Prolongación de Calle Ejido No. 403, Col. Tamulté de las Barrancas, C.P. 86150, Villahermosa, Tabasco.	(01 993) 351 69 49
Tamaulipas	José María Morelos No. 537-A (Entre la 21 y la 22), Col. Centro, C.P. 87000, Cd. Victoria, Tamaulipas.	(01 834) 315 38 96
Tlaxcala	Avenida Guerrero No. 5, Col. Centro, C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala.	(01 246) 466 35 78 (01 246) 466 35 79
Veracruz	Blvd. Xalapa Banderilla, Km. 5.5, Int. del Vivero Ing. José Ángel Navar, C.P. 91300, Banderilla, Veracruz.	(01 228) 811 24 97
Yucatán	Calle 13 No. 129 (Por Calle 28) y Prol. Paseo de Montejo, Col. México Norte, C.P. 97128, Mérida, Yucatán.	(01 999) 948 48 66 (01 999) 948 48 64
Zacatecas	Blvd. José López Portillo No. 716, Fraccionamiento La Florida, C.P. 98618, Guadalupe, Zacatecas.	(01 492) 925 42 27 (01 492) 925 42 29