



# Dictamen del Formato de Conclusión de Actividades de Tratamientos Fitosanitarios

Componente V. Protección Forestal (PF)  
Concepto PF.1 Tratamientos Fitosanitarios

Folio de Apoyo

Este formato deberá ser llenado por personal de la Promotoría de Desarrollo Forestal de la CONAFOR dentro de los primeros **diez días hábiles** posteriores a la entrega del Formato de Conclusión de Actividades de Tratamientos Fitosanitarios.

## 1.- DATOS GENERALES:

Persona Beneficiaria

## 2.- REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL CONTENIDO:

Criterio del Informe	Cumple:	Evaluación Asistencia Técnica		
		Peso relativo (%)	Calificación (0-100)	Peso por calificación
El nombre de la Persona Beneficiaria corresponde con la notificación de saneamiento y la Solicitud Única de Apoyo.	Si ( ) No ( )	5		
El Responsable Técnico cumple con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación (RFN).	Si ( ) No ( )	10		
Incluye los datos generales de la notificación de saneamiento y coincide con las actividades descritas en el Formato de Conclusión de Actividades.	Si ( ) No ( )	5		
Señala las actividades que el Responsable Técnico desempeñó durante la ejecución del saneamiento.	Si ( ) No ( )	5		
Incluye las actividades que la Persona Beneficiaria realizó para el manejo y control, y estas son congruentes con las que establece la notificación de saneamiento.	Si ( ) No ( )	5		
Señala la metodología de manejo y control aplicado y es congruente con la notificación de saneamiento.	Si ( ) No ( )	5		
Cumple con la superficie saneada establecida en la notificación o incluye las justificaciones correspondientes	Si ( ) No ( )	10		
Describe la metodología para evaluar la condición fitosanitaria antes y después de la aplicación del tratamiento, anexa evidencia y señala el porcentaje de efectividad.	Si ( ) No ( )	25		
Incluye el resumen de Personas Beneficiarios directas, los separa por sexo e indica el número de personas indígenas o afromexicanas.	Si ( ) No ( )	5		
Incluye anexo fotográfico representativo de las actividades de saneamiento ejecutadas.	Si ( ) No ( )	5		
Anexa factura(s) o recibo(s) de honorarios por asistencia técnica.	Si ( ) No ( )	10		
Anexa factura(s) o recibo(s) por tratamiento y compra de insumos (equipo, herramienta, combustible, productos, listas de raya, etc.).	Si ( ) No ( )	10		
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>-</b>	

Con base en la revisión del contenido del formato de Conclusión de Actividades de Tratamientos Fitosanitarios se determina:

Dictamen del Informe:

No Procedente

Procedente

Calificación Asistencia Técnica:

No Aprobatorio <60

Mínimo Aprobatorio 60-69

Satisfactorio 70-89

Sobresaliente 90-100

Comentarios:

---

Elaboró

Dictaminó

Autorizó

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Lugar y fecha de dictamen:

La presente hoja de firmas forma parte del Dictamen del Formato de Conclusión de Actividades de Tratamientos Fitosanitarios.

"Los Apoyos de la CONAFOR son de carácter público, no son patrocinados ni promovidos por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de estos Apoyos con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de estos Apoyos deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente".

El personal adscrito a este programa está obligado a dar asesoría para el llenado de este formato. La asesoría y el formato son GRATUITOS.