

|                                                                                                                    |                                                                      |                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Ministerio de Ambiente y Energía | <b>CERTIFICADO VOLUNTARIO<br/>DE BUENAS PRÁCTICAS<br/>FORESTALES</b> |  Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca |
| <b>Fecha de Emisión</b><br>____/____/____                                                                          | <b>FORMULARIO PARA<br/>AUTOEVALUACIÓN</b>                            | <b>No: MAGP-SPF-202__-0____-CVBPF</b>                                                                                            |

| FICHA 3. FACTORES AMBIENTALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                               |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Identificación de factores ambientales                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |                                                 |
| <b>Recursos hídricos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |                                                 |
| Cuerpos de agua en el predio <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                               |                                                 |
| <input type="checkbox"/> Río <input type="checkbox"/> estero <input type="checkbox"/> laguna <input type="checkbox"/> estanque <input type="checkbox"/> arroyo/quebrada <input type="checkbox"/> pozo<br><input type="checkbox"/> embalse <input type="checkbox"/> lago <input type="checkbox"/> humedal <input type="checkbox"/> otro: _____ |                                                                                                                                               |                                                 |
| <b>Identificación de fauna y flora</b> (aumente la tabla siguiente para incluir más especies).                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                               |                                                 |
| Nombre común                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Frecuencia (Se observa cada día, cada mes, cada año, o se lo ha visto muy pocas veces)                                                        | Distribución (en todo el predio o en una parte) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                 |
| <b>Hay presencia de refugios de fauna:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> madriguera <input type="checkbox"/> colmenas <input type="checkbox"/> nidos<br><input type="checkbox"/> otros: _____ |                                                 |
| <b>Medidas de cuidado de especies</b> (señalización, marcación alrededor de refugios, etc.)                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                               |                                                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                 |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                 |

|                                                                                                                       |                                                                      |                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Ministerio de<br>Ambiente y Energía | <b>CERTIFICADO VOLUNTARIO<br/>DE BUENAS PRÁCTICAS<br/>FORESTALES</b> |  Ministerio de Agricultura,<br>Ganadería y Pesca |
| <b>Fecha de Emisión</b><br>____/____/____                                                                             | <b>FORMULARIO PARA<br/>AUTOEVALUACIÓN</b>                            | <b>No: MAGP-SPF-202__-0____-CVBPF</b>                                                                                               |

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Complementos</b> (Si cuenta con fotografías, mapa o croquis de localización de cuerpos de agua, especies, refugios, etc.)<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
| <b>Firma de responsable</b><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p style="text-align: center;"><b>Nombre:</b></p>                                                 |

|                 |
|-----------------|
| <b>AMENAZAS</b> |
|-----------------|

| Identificación de Amenazas Naturales |                                                                                                                                   |                                                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Evento                               | Frecuencia<br>0 - no ha ocurrido nunca<br>o hace más de 30 años<br>1 – cada 10-20 años<br>2 – cada 5-10 años<br>3 – cada 1-5 años | Daños<br>(Daños o impactos causados por la ocurrencia del evento) |
| Granizo                              |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Inundación                           |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Desbordamiento de ríos               |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Sequía                               |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Desertificación                      |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Erosión y sedimentación              |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Deslizamiento de tierra              |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Hundimiento de tierra                |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Desprendimiento de rocas             |                                                                                                                                   |                                                                   |
| Temblor                              |                                                                                                                                   |                                                                   |

