

DIRECCIÓN DE VERIFICACIÓN DEL DESEMPEÑO AMBIENTAL

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PERSONA NATURAL

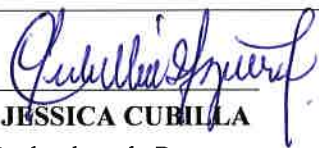
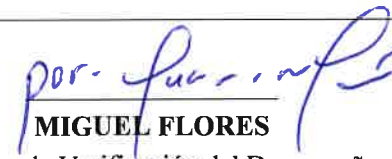
(Según Resolución No. AG-0398-2004; Modificada Mediante Resolución No. DM-0340-2016)

| | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Fecha de Evaluación: | No. de Informe de Evaluación: |
| 09 de septiembre de 2019 | EIAA-130-2019 |

| | | | | |
|---|--|---------------------------|-----------|-----------|
| 1. Datos personales del candidato | | | | |
| Nombre y Apellidos: Oris Graciela Gallardo González | | | | |
| Fecha y Lugar de Nacimiento: 08 de agosto de 1974/Puerto Armuelles, Chiriquí | | | | |
| Nacionalidad: Panameña | | Cédula: 4-276-760 | | |
| Dirección: Urbanización Plaza Caisan, calle principal | | | | |
| Provincia/Distrito: Chiriquí, Renacimiento | | | | |
| Corregimiento: --- | | Teléfono: --- | | |
| Celular: 6829-8200 | | Fax: ---- | | |
| E-mail: oris_0826@hotmail.com | | | | |
| Formación Profesional: Ciencias Ambientales y Recursos Naturales | | | | |
| 2. Empresa o institución donde labora | | | | |
| Nombre: Pasantía en el Instituto Smithsonian de Investigaciones Tropicales o STRI. | | | | |
| Provincia / Distrito: Panamá | | | | |
| Puesto que ocupa: "ECOLOGÍA DE AVES MARINAS EN PANAMÁ DEL PACÍFICO" duración 4 de febrero 2019 hasta noviembre 2019; Tutor de la pasantía Dr. Héctor Guzmán. | | | | |
| Teléfono: -- | | Fax: -- | | |
| E-mail: -- | | | | |
| 3. Opción 1 | | | SI | NO |
| Curso de Auditoría Ambiental (40 horas) | | | ✓ | |
| Ente de Formación: INADEH | | N° CCA: 020-2015 | | |
| Instructor: N/A | | N° de Control: N/A | | |
| Fecha de curso: 29/07/2017 al 02/09/2017 | | | | |
| Curso de PAMA (40 horas) | | | ✓ | |
| Ente de Formación: INADEH | | N° CCA: 036-2019 | | |
| Instructor: N/A | | N° de Control: N/A | | |
| Fecha de curso: 11/11/2017 al 16/12/2017 | | | | |
| 4. Opción 2 | | | SI | NO |
| Curso de actualización sobre Auditoría Ambiental o PAMA (40 horas) | | | | ✓ |

2
OH

| | | | |
|---|-----------------------|-----------|-----------|
| Ente de Formación: | N° CCA: | | |
| Instructor: | N° de Control: | | |
| Fecha de curso: | | | |
| Participación en la realización de al menos dos (2) Auditorías Ambientales y/o PAMA's aprobados | | | ✓ |
| Nombre de la Empresa: | | | |
| N° de resolución: | Fecha: | | |
| 5. Opción 3 | | SI | NO |
| Cursos teóricos prácticos sobre Auditorías Ambientales y/o PAMA's y cursos de Gestión Ambiental (120 horas) | | | ✓ |
| Ente de Formación: | N° CCA: | | ✓ |
| Instructor: --- | N° de Control: | | |
| Fecha de curso: | | | |
| 6. Documentación adicional | | SI | NO |
| Solicitud de Inscripción dirigida al (la) Director (a) de Verificación del Desempeño Ambiental, indicando sus datos generales (dirección, teléfono, fax, correo electrónico, etc.); | | ✓ | |
| Copia autenticada de la cedula de identidad personal; | | ✓ | |
| Paz y salvo del Ministerio de Ambiente; | | ✓ | |
| Hoja de vida del solicitante; | | ✓ | |
| Copia autenticada o copias simple para su cotejo, de los certificados de aprobación de cursos que sean aplicables de conformidad con las opciones 1, 2 y 3; | | ✓ | |
| Copia autenticada o copia simple junto al original para cotejo de los títulos universitarios y de la idoneidad profesional, en aquellas profesiones cuyas normas la requieran; | | ✓ | |
| Original o copia del recibo de pago por el servicio de evaluación de la solicitud de inscripción; | | ✓ | |
| Copia simple del permiso de trabajo vigente para los extranjeros, emitido por la autoridad competente, junto a su original para su cotejo. | | N/A | N/A |
| 7. Se recomienda la inscripción del candidato como Auditor Ambiental habilitado para realizar Auditorías Ambientales y Programas de Adecuación y Manejo Ambiental: | | SI | NO |
| | | ✓ | |

| | |
|---|--|
| Elaborado por: | Refrendado por: |
|  JESSICA CUBILLA Evaluadora de Proyectos Dirección de Verificación del Desempeño Ambiental |  MIGUEL FLORES Director de Verificación del Desempeño ambiental |