

**PERMISOS Y LICENCIAS
DEPARTAMENTO DE VIDA SILVESTRE
AÑO 2019**



REGISTROS DE MODALIDADES	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA	EL OBJETO Y VIGENCIA DEL PERMISO Y LICENCIA	PROCEDIMIENTO APLICADO PARA SU OTORGAMIENTO	ANEXOS
1-Estudio Fenológico y Conservación de Ceratozamia hondurensis (Zamiaceae Cycadales) en la Cordillera Nombre de Dios, Departamento de Atlantida. 2- Restauración y Monitoreo de Corales en Utila, Islas de la Bahía.	Olvin Wilfredo Oyuela Andino, Lili Martinez Dominguez, Fernando Nicolalde Morejon 2-Daniela Mejia Cruz, Andrea Martinez Murillo, Jemma Charlotte Aitken, Ana Daniela Sansur Pavon.	Permiso de Investigación	Ver Flujogramas estandar para solicitudes de Investigaciones	Ver formato de Formato de Solicitud de Investigaciones Cientificas.

Nota: Se adjunta formatos de solicitudes de caza y flujograma.

https://issuu.com/wjc_advertising/docs/ley_icf_final

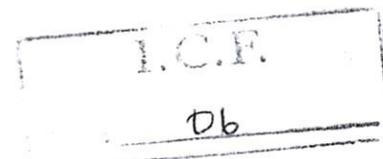


Lic. Ana Rosario Velasquez Acosta
Jefe Departamento de Vida Silvestre
ICF

JCF-793-19



INSTITUTO NACIONAL
DE CONSERVACIÓN Y DESARROLLO FORESTAL
ÁREAS PROTEGIDAS Y VIDA SILVESTRE



ACTA DE COMPROMISO

Yo Daniela Mejía Cruz me comprometo a entregar los resultados finales de la investigación al Departamento de Vida Silvestre (una copia impresa y una copia en CD archivos en formato Word y PDF todo escrito en idioma español) así como también a la entrega de productos y posteriores beneficios (publicaciones, libros, patentes entre otros).

Para los estudios de tesis de licenciatura, doctorados u otros títulos profesionales, de investigadores nacionales, se deberá entregar el informe final de los resultados correspondientes.

Adicionalmente, el investigador deberá entregar una copia de los resultados de su trabajo, a cada una de las Áreas Protegidas (co-manejador) donde se realizó la investigación. La falta en la entrega de los resultados finales o informes parciales de avance, será causa suficiente para que el investigador no pueda continuar sus actividades de investigación en el país.

ARTICULO 39 (ACUERDO NÚMERO 045-2011): El Departamento de Vida Silvestre en colaboración con la Secretaria General del ICF son los encargados de Negociar y Acordar las Condiciones de Acceso y Utilización de la Vida Silvestre, incluida la distribución de los beneficios que se deriven de la utilización de dicho recurso, durante y después de la investigación y utilización de estos. Todo lo anterior basado en el Convenio de Diversidad Biológica (CDB) y Protocolo de Nagoya sobre Acceso y la participación en los beneficios.

Daniela Mejía Cruz

Nombre y firma del investigador principal

0801-1989-20799

Numero de identidad y/o pasaporte



ACTA DE COMPROMISO

Yo Olwin Wilfredo Oyuela Andino me comprometo a entregar los resultados finales de la investigación al Departamento de Vida Silvestre (una copia impresa y una copia en CD archivos en formato Word y PDF todo escrito en idioma español) así como también a la entrega de productos y posteriores beneficios (publicaciones, libros, patentes entre otros).

Para los estudios de tesis de licenciatura, doctorados u otros títulos profesionales, de investigadores nacionales, se deberá entregar el informe final de los resultados correspondientes.

Adicionalmente, el investigador deberá entregar una copia de los resultados de su trabajo, a cada una de las Áreas Protegidas (co-manejador) donde se realizó la investigación. La falta en la entrega de los resultados finales o informes parciales de avance, será causa suficiente para que el investigador no pueda continuar sus actividades de investigación en el país.

ARTICULO 39 (ACUERDO NÚMERO 045-2011): El Departamento de Vida Silvestre en colaboración con la Secretaria General del ICF son los encargados de *Negociar y Acordar las Condiciones de Acceso y Utilización de la Vida Silvestre, incluida la distribución de los beneficios que se deriven de la utilización de dicho recurso, durante y después de la investigación y utilización de estos.* Todo lo anterior basado en el Convenio de Diversidad Biológica (CDB) y Protocolo de Nagoya sobre Acceso y la participación en los beneficios.

Olwin Wilfredo Oyuela Andino 
Nombre y firma del investigador principal

0716-1984-00165

Numero de identidad y/o pasaporte

Departamento de Vida Silvestre

ACTA DE COMPROMISO PARA INVESTIGACIÓN

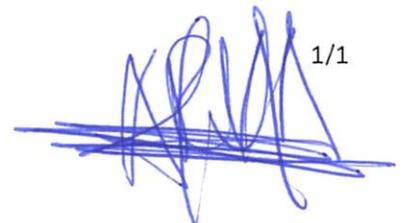
Yo, _____ mayor de edad con tarjeta de identidad/pasaporte No. _____, me comprometo ante el **Instituto Nacional de Conservación y Desarrollo Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre (ICF)** a entregar los resultados finales de la investigación al Departamento de Vida Silvestre (una copia impresa y una copia en CD), todo escrito en idioma español. Así como también a la entrega de productos y posteriores beneficios de publicaciones, libros, patentes entre otros.

Adicionalmente, el investigador deberá entregar una copia de los resultados de su trabajo, a cada una de las Áreas Protegidas (co-manejador) donde se realizó la investigación. La falta en la entrega de los resultados finales o informes parciales de avance, será causa suficiente para que el investigador no pueda continuar sus actividades de investigación en el país.

El departamento de Vida Silvestre en colaboración con la Secretaría General del ICF son los encargados de Negociar y Acordar las Condiciones de Acceso y Utilización de la Vida Silvestre, incluida la distribución de los beneficios que se deriven de la utilización de dicho recurso, durante y después de la investigación y utilización de estos. Todo lo anterior basado en el Convenio de Diversidad Biológica (CDB) y Protocolo de Nagoya sobre Acceso y la participación de los beneficios (Artículo 39, Acuerdo 045-2011).

Nombre y Firma del Investigador Principal

Lugar y Fecha



1/1

Departamento de Vida Silvestre
REGISTRO INVESTIGACION CIENTIFICA DE FLORA O FAUNA SILVESTRE

USO EXCLUSIVO DE ICF								
Zona:		Oficina:		Código:		Registro N°:		
I. Datos del Interesado								
Nombre (Investigador Principal):					Nacionalidad:			
Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/>		Carnet de Residente <input type="checkbox"/>		Pasaporte <input type="checkbox"/>		N°:	Otro:	
Teléfono:			Celular:		E-mail:			
Dirección:								
Departamento/Estado:				Ciudad:		Municipio:		
Institución que representa:								
Actividades que realizara el Investigador Principal:								
Existe Convenio de Cooperación con el ICF: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Acuerdo/Resolución No: _____ Fecha Inicio: _____ Fecha Final: _____								
Nombre Apoderado Legal:					Nacionalidad:			
Identidad N°:			Colegiación N°:		Poder N°:			
Teléfono:		Fax:	Celular:	E-mail:				
Departamento:			Ciudad:		Municipio:			
II. Nombre de la Investigación								
Finalidad de la investigación:								
					Fecha de Inicio:	Fecha de Conclusión:		
III. Lugar de la Investigación								
Área Protegida: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nombre:						
Otro/Especifique:								
IV. Taxa a Investigar								
Dicotiledónea <input type="checkbox"/>		Monocotiledónea <input type="checkbox"/>		Gimnospermas <input type="checkbox"/>		Pteridofitas <input type="checkbox"/>	Otro:	
Especificar:								
Mamíferos <input type="checkbox"/>		Reptiles <input type="checkbox"/>	Aves <input type="checkbox"/>	Peces <input type="checkbox"/>	Anfibios <input type="checkbox"/>	Insectos <input type="checkbox"/>	Bacterias <input type="checkbox"/>	Otro :
Especificar:								

Departamento de Vida Silvestre
REGISTRO INVESTIGACION CIENTIFICA DE FLORA O FAUNA SILVESTRE

V. Especie(s) a Investigar												
Nombre Común		Nombre Científico			Familia		UICN	CITES	Cantidad			
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
Observaciones:												
Categorías UICN	CR Críticamente Amenazado	EN En Peligro	VU Vulnerable	NT Casi Amenazado	LC Preocupación Menor	DD Datos Insuficientes	NE No evaluado	Apéndices CITES	I	II	III	Otra Categoría:
Anexar otra hoja si es necesario												
VI. La Investigación Involucra las siguientes Actividades												
Observación <input type="checkbox"/>	Colecta <input type="checkbox"/>	Captura <input type="checkbox"/>	Recaptura <input type="checkbox"/>	Caza <input type="checkbox"/>	Pesca <input type="checkbox"/>	Muestras Genéticas <input type="checkbox"/>	Muestra de Tejidos <input type="checkbox"/>	Muerte <input type="checkbox"/>	Resinas <input type="checkbox"/>			
Otro:			Especificar:									
VII. Sistema de Marcaje de las Especies												
Microchip <input type="checkbox"/>	Código de Barra <input type="checkbox"/>	Anillado <input type="checkbox"/>	Etiqueta Taxonómica <input type="checkbox"/>		Otro:							
VIII. Movilización de Especies o Material Biológico												
Nacional <input type="checkbox"/>	Regional <input type="checkbox"/>	Departamental <input type="checkbox"/>	Municipal <input type="checkbox"/>	Internacional <input type="checkbox"/>	Otro:							
Permiso de Exportación CITES N°:					Emitido:			Vence:				
Certificado Fitozoosanitario N°:					Emitido:			Vence:				

Departamento de Vida Silvestre
REGISTRO INVESTIGACION CIENTIFICA DE FLORA O FAUNA SILVESTRE

IX. Profesional(es) Científicos Participantes				
a. Nombre (Investigador Secundario):				Nacionalidad:
Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/>	Carnet de Residente <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No:	Otro:
Institución que Representa:				Identidad N°:
Teléfono:		Fax:		E-mail:
Dirección completa:				
Actividades Principales que realizará:				
b. Nombre (Investigador Secundario):				Nacionalidad:
Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/>	Carnet de Residente <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No:	Otro:
Institución que Representa:				Identidad N°:
Teléfono:		Fax:		E-mail:
Dirección:				
Actividades Principales que realizará:				
c. Nombre (Investigador Secundario):				Nacionalidad:
Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/>	Carnet de Residente <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No:	Otro:
Institución que Representa:				Identidad N°:
Teléfono:		Fax:		E-mail:
Dirección:				
Actividades Principales que realizará:				
d. Nombre (Investigador Secundario):				Nacionalidad:
Tarjeta de identidad <input type="checkbox"/>	Carnet de Residente <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No:	Otro:
Institución que Representa:				Identidad N°:
Teléfono:		Fax:		E-mail:
Dirección:				
Actividades Principales que realizará:				
Especificar quien de los investigadores secundarios (a, b, c o d) es la Contraparte Nacional:				

Departamento de Vida Silvestre
REGISTRO INVESTIGACION CIENTIFICA DE FLORA O FAUNA SILVESTRE

X. Institución donde se depositará los especímenes o analizará las muestras:		
Nombre:		
Curador encargado:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	Email:
Otro:		
Nombre:		
Curador encargado:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	Email:
Otro:		

Declaro que la Información Líneas Arriba es Fidedigna.

Esta solicitud debe ser acompañada con los requisitos establecidos en el artículo 37 al 50 del Manual de Normas Técnico Administrativas para el Manejo y Aprovechamiento de la Vida Silvestre de Honduras (Acuerdo 045-2011).

Nombre y Firma del Investigador Principal: _____

Nombre y Firma del Investigador Secundario: _____

Nombre y Firma del Investigador Secundario: _____

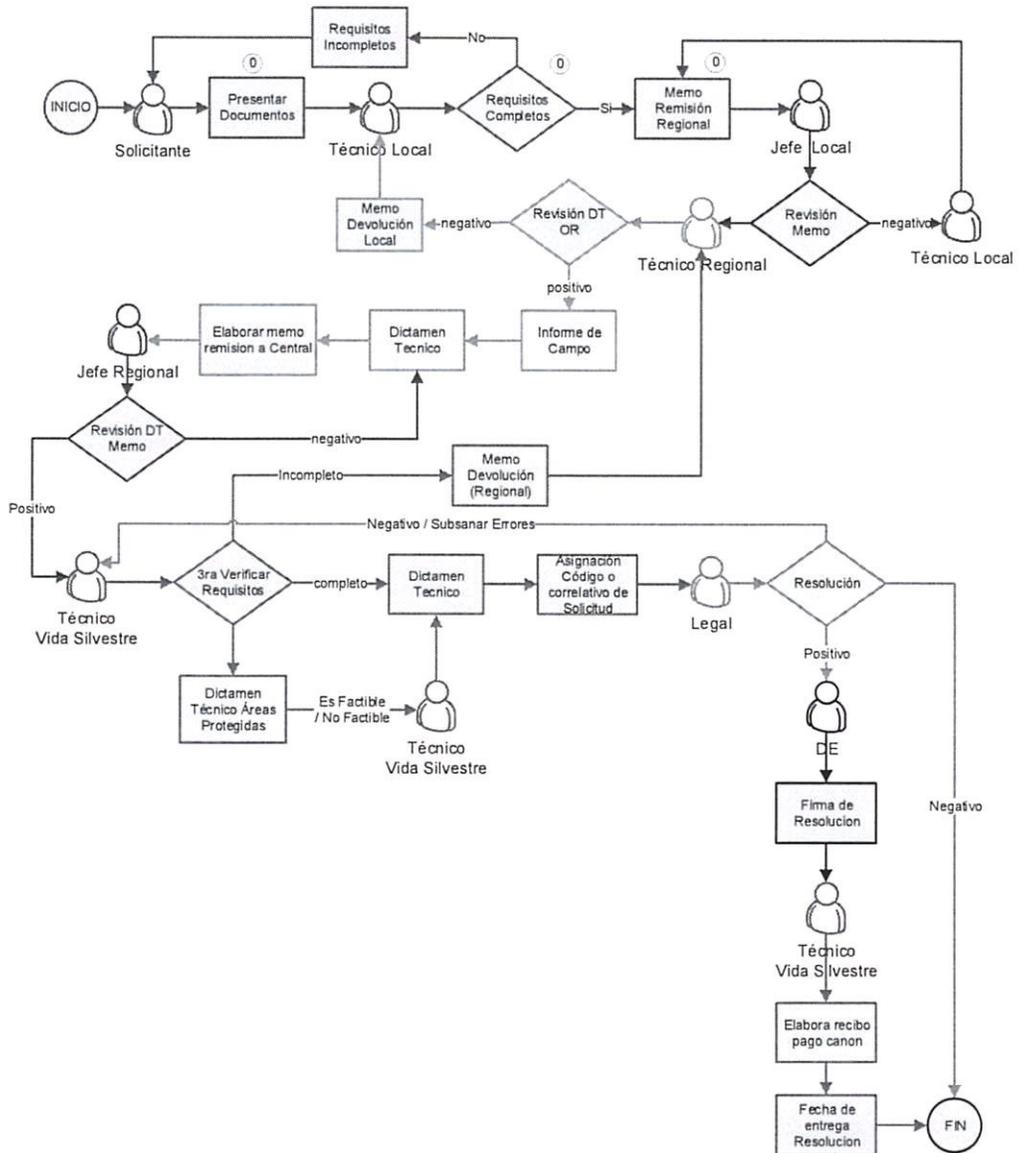
Nombre y Firma del Investigador Secundario: _____

Nombre y Firma del Representante Depto. De
Vida Silvestre ICF _____

Lugar y Fecha de Recepción de la Solicitud: _____



Solicitud de permiso de investigación científica (Colectas)



[Handwritten signature]