**Notificación de Actividades de Verificación y**

**Evaluación de Conflicto de Interés (NOVA/COI)**

**Para Proyectos Forestales en México**

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES:** |
| 1. El órgano verificador deberá de presentar el presente formato de Notificación de Actividades de Verificación y Evaluación de Conflicto de Interés (NOVA/COI) para cada proyecto propuesto a ser verificado bajo la Reserva de Acción Climática (la Reserva) para que pueda proceder con las actividades de verificación. Este formato detalla las especificaciones de la situación y el alcance y plan de actividades de verificación. Con base en la información presentada en este formato, la Reserva determinará el riesgo que existe de Conflicto de Interés y si pueden proceder las actividades de verificación. Este formato deberá de presentarse para cada proyecto y para cada periodo de verificación.
 |
| 1. Antes de completar este formato, favor de revisar el Manual del Programa de Verificación de la Reserva para mayor información referente al tema de conflicto de interés.
 |
| 1. Este formato es un documento protegido de Word; es necesario utilizar la tecla tab para moverse de un campo a otro o utilizar el cursor y posicionarlo sobre el campo específico que se quiere llenar. Si se necesita añadir más espacio a alguna de las secciones, favor de contactar a la Reserva para mayor asistencia.
 |
| 1. Favor de responder todas las preguntas lo más completo que se pueda y con el mayor detalle. Se deben de contestar todas las preguntas. Si no se tiene relación previa con el cliente potencial, se puede contestar No, o, si la información no aplica N/A. Si usted es el Verificador Líder que va a subcontratar a otros para completar la verificación, es necesario también proporcionar información de todos los subcontratistas. Nota: Sólo subcontratistas que ya hayan participado en el entrenamiento para proyectos específicos podrán ser considerados como Verificadores Lideres o Revisor Interno Senior.
 |
| 1. En este documento se utiliza el término “Unidad de Negocio de Gases de Efecto Invernadero de Norte América” (Unidad de Negocios de GEI). En este contexto, la Unidad de Negocios de GEI se refiere al personal y oficinas que ofrecen servicios de mitigación de cambio climático y GEI (validación, verificación, consultoría, etc.) en Norte América, incluyendo México. Bajo esta definición no se incluyen unidades de negocio que ofrecen servicios fuera de Norte América o servicios que no incluyan GEI.
 |
| 1. Todos los órganos verificadores acreditados bajo la Reserva de Acción Climática deberán de completar este formato antes de finalizar las negociaciones y la firma del contrato para los servicios de verificación y antes de comenzar las actividades de verificación. Cuando toda la información esté completa, la Reserva mandará por correo electrónico al Verificador Líder un dictamen n sobre el posible Conflicto de Interés a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que fue recibida la solicitud.
 |
| 1. Este formato solo será considerado para proyectos que ya fueron presentados y registrados en la Reserva. Los órganos de verificación deben de asegurarse que los proyectos hayan sido registrados antes de enviar este formato.
 |
| 1. Favor de subir este formato al software de la Reserva en (https://thereserve1.apx.com/mymodule/mypage.asp) por lo menos 10 DIEZ días hábiles antes de comenzar cualquier actividad de verificación.
 |
| 1. Toda la información presentada en este formato se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente por la Reserva para determinar el riesgo de Conflicto de Interés.
 |
| 1. Si se agregan, cambian o eliminan miembros del equipo de verificación, se debe enviar un formato revisado de COI a la Reserva.
 |
| 1. Si la visita al sitio cambia, se debe enviar un formato revisado de COI a la Reserva.
 |
| NOTA: Favor de tomar en cuenta que las actividades de verificación de la Reserva no podrán iniciar hasta que no se haya recibido un dictamen por parte de la Reserva. Los órganos de verificación deberán dejar suficiente tiempo para el procesamiento y tomar en cuenta el tiempo adicional para situaciones en las que haya algún conflicto de interés.  |

**Parte A. Resumen de Verificación del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |       |
| **Órgano Verificador** |       |
| **CRT verificados hasta la fecha y CRT actualmente en proceso de verificación \*\*** |       |
| **Verificador Líder** |       |
| **Titulo** |       |
| **Teléfono** |       |
| **Correo Electrónico** |       |
| **Dueño del Proyecto** (si es un agregado y hay más de un dueño, favor de completar el Apéndice D) |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre** (si es un agregado y hay más de un proyecto, favor de completar el Apéndice D) |       |
| **Numero de ID de agregado** (si existe) |       |
| **Ubicación del Proyecto** |       |
| **Fecha de Inicio del Proyecto** |       |
| **Fecha de Periodo de Reporte** |       |
| **Protocolo Utilizado** | Protocolo Forestal para Mexico (*versión*      *)* |

\*\*Pregunta opcional para Órganos Verificadores que tienen una póliza de seguros de $4 millones USD o más**Parte B. Resumen de Acreditación de** **Verificación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sí** | **No** | **Pregunta** |
| [ ]  | [ ]  | ¿Tanto el Verificador Líder como el Revisor Interno Senior están capacitados y certificados tanto para la capacitación de Verificación General de la Reserva como para la capacitación específica del sector relevante? Consulte la Sección 3.4 del VPM para obtener más información. |
| [ ]  | [ ]  | ¿Seguirán el Verificador Líder y el Revisor Interno Senior certificados tanto para la capacitación en Verificación General de la Reserva como para la capacitación pertinente específica del sector durante al menos tres meses después de la fecha prevista de finalización de las actividades de verificación? |

**Parte B. Partes Involucradas en el Proyecto**

|  |
| --- |
| **Desarrollador del Proyecto (organización):**  |
| **Desarrollador del Proyecto (contacto):** |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Dueño Forestal:***Si es un agregado y hay más de un dueño, favor de completar el Apéndice E.* |
| **Representante del Dueño Forestal:** |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Agregador:***Si es diferente del Desarrollador del Proyecto, favor de llenar el Apéndice C.* |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Consultor técnico de apoyo al Desarrollador del Proyecto:** *Si existe, favor de llenar el Apéndice C.* |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| ***Otras partes con interés significativo en el Proyecto/Agregado:****Si existe, favor de llenar el Apéndice C* |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |

**Parte C. Calendario y Planeación de Actividades de Verificación**

1. Favor de proporcionar fechas específicas para cada actividad planeada de verificación:
2. Primera reunión o llamada para iniciar la verificación:

(La forma NOVA/COI deberá de enviarse a la reserva 10 días hábiles antes de esta fecha)

1. Fechas planeadas para visitar el sitio:
2. Reunión final de verificación:
3. Finalización de actividades de verificación:
4. El propósito para verificar este proyecto es:

☐Primera verificación realizada por su organización para este proyecto específico

☐Una renovación de verificación (es decir subsecuente) para este proyecto

1. ¿Es una verificación en sitio?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es sí, favor de nombrar el verificador que cumplirá con los requisitos detallados en el Memorándum de Política, Requisitos del Verificador para Verificaciones en Sitio bajo el Protocolo Forestal para México (16 de septiembre, 2019) y como se cumple con los requisitos. Favor de adjuntar toda la documentación necesaria para demostrar cumplimiento (por ejemplo, un certificado u otra evidencia de registración como un silvicultor profesional registrado, CV etc.):

1. Favor de llenar todos los lugares que serán visitados (si se visitan más de 5, favor de nombrarlos en un anexo a este documento):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de las sitios o predio:** |       |
| **Dirección:** |       |
| **Nombre de las sitios o predio:** |       |
| **Dirección:** |       |
| **Nombre de las sitios o predio:** |       |
| **Dirección:** |       |
| **Nombre de las sitios o predio:** |       |
| **Dirección:** |       |
| **Nombre de las sitios o predio:** |       |
| **Dirección:** |       |

1. Se visitarán otros proyectos que sean manejados o que correspondan al mismo desarrollador de proyecto/dueño forestal durante esta visita?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es sí, favor de enlistar los nombres de los otros proyectos:

1. ¿ANSI o EMA estarán presentes en la evaluación y actividades de verificación?

☐ Sí ☐ No

1. Favor de proporcionar una descripción breve de las actividades de verificación planeadas para este proyecto en específico. La respuesta deberá de incluir una visión general sobre el alcance y capacidad de las actividades de verificación. Esto puede incluir, mas no se limita a, planes para entrevistar al personal, documentos que se van a revisar, reducción o remoción de emisiones que se van a revisar, etc.

|  |
| --- |
|       |

1. **En el caso de los proyectos forestales de México que se encuentran en fase de verificación inicial,** favor de proporcionar una lista de los proyectos que se van a verificar.

|  |
| --- |
|       |

1. **En el caso de los proyectos forestales de Mexico agregados que no se someten a la verificación inicial,** describa el número de proyectos seleccionados para ser verificados (de escritorio y/o completa) y cómo se determinó ese número.[[1]](#footnote-2)

|  |
| --- |
|       |

9a. Por favor, proporciona la lista de los proyectos seleccionados en el agregado sometidos a una verificación de escritorio y/o completa (no inicial):

|  |
| --- |
|       |

9b. Proporcione una lista completa de los proyectos en el agregado en el orden de selección al azar para la verificación (la lista debe incluir todos los proyectos en el agregado que no se someten a una verificación inicial en caso de que un proyecto seleccionado no pase). Proporcione la prueba pertinente de la selección al azar a continuación, o inclúyala como anexo a este formato:

|  |
| --- |
|       |

**Parte D. Evaluación de un Potencial Conflicto de Interés**

1. ¿El órgano verificador o cualquier miembro del personal que haya sido asignado para participar en la verificación aquí propuesta (incluyendo personas empleadas en otra organización) han proporcionado servicios de verificación de Gases de Efecto Invernadero al Desarrollador de Proyecto/ Dueño Forestal *fuera* del programa de la Reserva de Acción Climática (es decir, para otro programa de GEI)?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de completar la tabla de abajo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo de Reporte de las Reducciones de Emisiones Verificadas (mm/dd/año) – (mm/dd/año)** | **Fechas del Servicio****(mes/año – mes/año)** | **Descripción de los Servicios proporcionados (nombre del proyecto, tipo de proyecto, registro/programa, staff)** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

1. ¿Usted o cualquier miembro del equipo que trabaja en la organización ha realizado trabajos de consultoría o preparado cualquier parte del proyecto para el Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de reportaren la siguiente tabla, toda relación previa, existente o futura relacionada con el monitoreo, contabilidad, reporte o actividades de reducción/remoción del Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal, independientemente de la fecha del servicio. Para cada actividad, identifique el/los departamento(s)/grupo(s) de las organizaciones involucradas, y la descripción de cada actividad. Favor de proporcionar información sobre los vínculos con otras áreas de la organización, en particular con la Unidad de GEI[[2]](#footnote-3) de la empresa que se encarga de proporcionar los servicios de verificación.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Servicio de GEI** | **Fechas del Servicio (mes/año – mes/año)** | **Departamento al que corresponde** | **Departamento del Desarrollador del Proyecto o Dueño Forestal** | **Descripción de Actividades** |
| **Nombre** | **Ubicación** | **Nombre** | **Ubicación** |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

1. ¿El órgano de verificación – ya sea en el pasado o actualmente – ha proporcionado cualquier servicio o se ha involucrado en cualquier relación con el cliente propuesto incluida en la lista de servicios potenciales que generan un posible Conflicto de Interés, según se definen en el Manual del Programa de Verificación en la Sección 2.6.3 (además de los servicios de consultoría que se enlistan en la pregunta 2 arriba)?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de enlistar y describir cualquier servicio o relación en la tabla que se proporciona abajo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otro Servicios/ Relaciones** | **Fechas del Servicio (mes/año – mes/año)** | **Su Departamento** | **Departamento del Desarrollador del Proyecto o Dueño Forestal** | **Descripción de Actividades** |
| **Nombre** | **Ubicación** | **Nombre** | **Ubicación** |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

1. ¿Existen otras relaciones o servicios proporcionados por o asociados con su Unidad de Negocio de GEI – en el pasado o actualmente – que no se mencionen arriba?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de enlistar y describir cualquier servicio o relación adicional en la tabla que se proporciona abajo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otro Servicios/ Relaciones** | **Fechas del Servicio (mes/año – mes/año)** | **Su Departamento** | **Departamento del Desarrollador del Proyecto o Dueño Forestal** | **Descripción de Actividades** |
| **Nombre** | **Ubicación** | **Nombre** | **Ubicación** |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

1. ¿Usted y el Desarrollador de Proyecto/ Dueño Forestal comparten cualquier afiliación formal o de administración?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de describir:

|  |
| --- |
|       |

1. ¿Actualmente usted y el Desarrollador de Proyecto/Dueño Forestal se encuentran en algún *joint venture* o asociación?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de describir:

|  |
| --- |
|       |

1. ¿Existen otras relaciones de negocio que no se contemplen en las preguntas 5 y 6 arriba?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de describir:

|  |
| --- |
|       |

1. ¿El órgano verificador o cualquier miembro del personal asignado a la verificación propuesta ha comprado, vendido, comercializado o retirado reducciones/absorciones de este proyecto o de este Desarrollador de Proyecto/ Dueño Forestal?

☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es SI, favor de describir:

|  |
| --- |
|       |

1. Favor de enlistar al personal que será asignado en la verificación aquí propuesta, identificando cualquier trabajo previo que estos individuos hayan llevado a cabo para el Desarrollador de Proyecto/ Dueño Forestal o para consultores técnicos incluyendo durante el tiempo en que estuvieron empleados en cualquier otra organización. Favor de llenar esta información para el Verificador Líder y Revisor Interno Senior abajo. Para el personal adicional y equipo de verificadores asociados con este proyecto, favor de usar las tablas proporcionadas al final de este documento (Apéndice A).

**Verificador Líder:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |  |
| **Número de teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |  |
| **Trabajo/ Servicios proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos previamente:** |  |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |  |
| **Nombre del Empleador:**  |  |

**Revisor Interno Senior:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos previamente:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

1. Favor de responder las siguientes preguntas referentes a la magnitud financiera de los servicios prestados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **¿Cuál es el valor de la verificación aquí propuesta bajo consideración? (favor de proporcionar un valor en pesos mexicanos; esta información será tratada como confidencial)**
 |       |
| 1. **¿Cuál es el valor total de servicios previos proveídos por su Unidad de Negocios de GEI para este Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal, incluyendo aquellos fuera del programa de la Reserva?**
 |       |
| 1. **¿Cuál es el valor total de los servicios de verificación para proyectos bajo el programa de la Reserva de Acción Climática proporcionados por su Unidad de Negocio de GEI para este Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal?**
 |       |
| 1. **Excluyendo cualquier servicio de verificación de proyectos de la Reserva de Acción Climática, cual es el valor bruto y neto de todos los servicios que ha realizado para el Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal en los últimos cinco años calendario? Los cinco años deben determinarse en función de la fecha de presentación del formato COI (es decir, si el formato COI se presenta el 1/2/23, el período de revisión de cinco años debe ser 31/1/18 – 1/2/23).**
 | Bruto     Neto      |
| 1. **¿Qué porcentaje de los ingresos totales brutos y netos de su Unidad de Negocio de GEI viene de proyectos de este Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal, en total, en los últimos cinco años (incluyendo verificación y cualquier otro servicio)? Los cinco años deben determinarse en función de la fecha de presentación del formato COI (es decir, si el formato COI se presenta el 1/2/23, el período de revisión de cinco años debe ser 31/1/18 – 1/2/23). Si esta verificación representa el primer año de servicio con este Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal, favor de estimar el valor de la verificación propuesta como porcentaje de los ingresos totales esperados de su Unidad de Negocio de GEI a la fecha del pago.**
 | Bruto     Neto      |
| 1. **Excluyendo cualquier servicio de verificación de proyectos bajo el programa de la Reserva de Acción Climática, ¿qué tipo de servicios se han ofertado para el Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal para los próximos tres años?**
 |       |

Favor de completar la tabla de abajo. Escribir N/A si no aplica.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Servicios de Verificación previos bajo el programa de la Reserva de Acción Climática para proyectos en Norte América (Incluir el número de proyecto)** | **Periodo(s) de Reporte (mm/dd/año - mm/dd/año)** | **Fechas del servicio****(mes/año – mes/año)** | **Valor del Servicio de Verificación para el proyecto (especificar el valor en pesos)** | **% del Ingreso para su Unidad de Negocios de GEI para el año correspondiente** | **Descripción de los servicios (tipo de proyecto, nombre del proyecto, staff, etc)** |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otros Servicios para el Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal en Norte América (por Proyecto)** | **Fechas del servicio****(mes/año – mes/año)** | **Valor de los otros servicios para el Dueño Forestal / Desarrollador del Proyecto (especificar el valor en pesos)** | **% del Ingreso para su Unidad de Negocios de GEI para el año correspondiente** | **Descripción de los servicios (tipo de proyecto, nombre del proyecto, staff, etc)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Servicios Anticipados para el Desarrollador de Proyecto / Dueño Forestal en México (excluyendo proyectos potenciales de la Reserva)** | **Años Previstos** | **Valor de los Servicios provistos anticipados para el Dueño Forestal / Desarrollador del Proyecto (específico en pesos)** | **% del Ingreso esperado para la Unidad de Negocio de GEI para el año correspondiente** | **Descripción de los servicios (tipo de proyecto, nombre del proyecto, staff, etc)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

**Parte E. Certificado Escrito Referente al Conflicto de Interés**

En base a la información proporcionada, y la revisión interna de nuestra organización en el proceso de conflicto de interés, consideramos que nuestro riesgo de conflicto de interés es:

☐ Alto ☐ Medio ☐ Bajo

Si se considera alto o medio, favor de completar el Plan de Mitigación adjunto (Apéndice B).

El suscrito, en representación de [●] (el “Órgano de Verificación“), declara y garantiza a la Reserva de Acción Climática que, a su leal saber y entender, la información aquí proporcionada es verdadera y correcta, , y que ha cumplido con la política de la Reserva de Acción Climática para determinar un potencial conflicto de interés entre el Desarrollador de Proyecto/ Dueño Forestal y órganos verificadores, según se describe en el Manual del Programa de Verificación (Febrero 3, 2021).

Entiendo y reconozco que si cualquiera de las declaraciones realizadas bajo el presente es modificada, incluyendo cambios en el personal a cargo, notificaré a la Reserva de Acción Climática a través de un correo electrónico respecto de dichos cambios.

**VERIFICADOR LIDER**

Firma autorizada:

Titulo:

Fecha:

**Apéndice A. Personal Adicional**

Favor de enlistar a las personas que serán asignadas al proceso de verificación además del Verificador Líder y Revisor Interno Senior, identificando el trabajo previo de estos individuos para el Dueño Forestal / Desarrollador del Proyecto, incluyendo aquel que se haya llevado acabo en otras organizaciones.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |       |
| **Número de teléfono:** |       |
| **Correo electrónico:** |       |
| **Ubicación del Negocio (ciudad, estado):** |       |
| **Trabajo/ Servicios previamente proporcionados al Desarrollador del Proyecto/ Dueño Forestal o consultores técnicos:** |       |
| **Fecha del servicio (mes/año a mes/año)** |       |
| **Nombre del Empleador:**  |       |

**Apéndice B. Plan de Mitigación**

**Si se identifica un riesgo medio o alto de un conflicto de interés, favor de proporcionar la información adicional que se solicita en esta sección.**

Para cada caso en donde pueda existir un conflicto de interés, favor de proporcionar un plan de mitigación. Este plan de mitigación deberá de incluir por lo menos:

* Evidencia de entre individuo (verificador o personal subcontratado) que tenga un conflicto de interés ha sido retirado y aislado del proyecto
* Explicación de cualquier cambio en la estructura organizacional o equipo de verificación.
* Evidencia de que cualquier unidad en conflicto se ha transferido o movido a una entidad independiente o que cualquier subcontratista se ha retirado.
* Otras circunstancias que aborden cualquier fuente potencial de conflicto de interés.

|  |
| --- |
|       |

**Apéndice C. Consultores Técnicos y Partes con Intereses Significativos**

**Favor de proporcionar información de la (s) relación (es) de negocios entre el órgano verificador y cualquier consultor técnico o parte con intereses significativos, de ser aplicable. Esto deberá de incluir servicios proporcionados por el órgano verificador para el consultor, así como cualquier servicio proporcionado por el consultor al órgano verificador en los últimos cinco años.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Consultor Técnico al Desarrollador del Proyecto / Dueño Forestal** | **Fechas del Servicio (mes/año – mes/año)** | **Valor de los Servicios proporcionados al Consultor o viceversa (específico en pesos)** | **% de los Ingresos totales para la Unidad de Negocios de GEI para el año correspondiente** | **Descripción de los Servicios (registro/programa, tipo de proyecto, nombre del proyecto, staff, razón del servicio, etc)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partes con Interés Significativo en el Proyecto (organización/ individuo)** | **Fechas del Servicio (mes/año – mes/año)** | **Valor de los Servicios proporcionados al Consultor o vice-versa (específico en pesos)** | **% de los Ingresos totales para la Unidad de Negocios de GEI para el año correspondiente** | **Descripción de los Servicios (registro/programa, tipo de proyecto, nombre del proyecto, staff, razón del servicio, etc)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

**Apéndice D. Dueños Forestales**

**Favor de proporcionar información de los Dueños Forestales de los proyectos de esta verificación. Si no hay suficientes espacios, por favor incluya los dueños forestales adicionales en un anexo a este formato.**

|  |
| --- |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| Dueño Forestal: |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |
| **Numero(s) de ID del Proyecto(s) y Nombre(s):** |
| **Dueño Forestal:** |  |
| Representante del Dueño Forestal: |  |
| Titulo |       |
| Teléfono |       |
| Correo electrónico |       |
| Dirección |       |

1. Para las verificaciones de escritorio, el número mínimo de proyectos que deben verificarse es equivalente a la raíz cuadrada del número total de proyectos participantes en el conjunto, o al número total de proyectos participantes dividido por 12, lo que sea mayor. En el caso de las verificaciones del sitio, un mínimo del 50% de todos los proyectos en conjunto (redondeando hacia arriba en caso de que el número sea impar) debe haber completado con éxito una verificación completa dentro de los seis periodos de presentación de informes anteriores al inicio de la actual verificación propuesta, al final de la actual verificación propuesta. [↑](#footnote-ref-2)
2. Unidad de Negocios de Gases de Efecto Invernadero de Norte América como se define en las instrucciones, inciso 5, página 1 de este documento. [↑](#footnote-ref-3)