

No. de Registro	RI - _____
-----------------	------------

Forma DECA-010 - B: Renovación INDIVIDUAL

Verificación del Cumplimiento de Requisitos para Renovación del Registro Individual de Prestadores de Servicios Ambientales (PSA)

REQUISITOS PARA RENOVACIÓN COMO PSA INDIVIDUAL		Verificado	
		Sí	No
Nombre del Profesional:			
1	Carta de solicitud para Renovación de Registro como prestador de Servicios Ambientales, dirigida al Director de la DECA.		
2	Datos personales y Hoja de Vida actualizada en el caso que aplique, (tal como se describe en el Artículo 36); incluyendo:		
*	Nombre completo		
*	Número de Registro (indicar si es Generalista o Especialista)		
*	Profesión y especialización (si posee)		
*	Información de contacto: Dirección actual, números telefónicos, número de oficina y correo electrónico.		
*	Información laboral actual.		
*	Información de capacitaciones recientes en temas ambientales (últimos dos años) o formación profesional complementaria en caso de ampliar su currículum		
3	Un resumen indicando los trabajos realizados en el ámbito de su clasificación, únicamente del período que concluye.		
4	Hoja de Antecedentes Penales		
5	Constancia original de solvencia extendida por el colegio profesional respectivo o afín en Honduras. (Vigente)		
6	Dos (02) fotografías recientes tamaño carné		
7	No tener demandas o asuntos pendientes con las instituciones del Estado de Honduras (Juzgado de Letras del Trabajo)		
8	Pago de L. 300.00 para la emisión de la Constancia y Carné respectivo, que deberán ser pagados mediante recibo TGR-01 de la Tesorería General de la República. Realizar pago con RTN del interesado. Código de Rubro 12121 "Emisión, Constancias, Certificaciones y Otros" . (Buscar formato en página Web de TGR).		

NOTA IMPORTANTE:

Una vez se cumplan los plazos establecidos en el Artículo 16 del presente Reglamento, deberán presentar:

- * Diploma de aprobación de capacitación, emitido por las Universidades aprobadas por SERNA
- ** Los diplomas Y títulos deben estar debidamente autenticados o Cotejados por Secretaria General de SERNA.

*** DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA O NO REQUERIDA SERÁ DEVUELTA.**

Recibido y verificador por

(Nombre y firma): _____

Fecha: _____