

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE AMBIENTE
DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD HIDRICA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HÍDRICOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE _____

INFORME DE INSPECCIÓN DE VERIFICACIÓN ANUAL DE USO DE AGUA

Nota:

Este formulario debe ser llenado con letra legible, sin tachones, ni borrones, completando todos los espacios necesarios, que permitan la evaluación por la DSH, de lo contrario el mismo será rechazado. El cálculo del aforo, incluyendo el volumétrico debe ser adjuntado a este formulario.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
Nombre: _____	
Tipo de Concesión	<input type="checkbox"/> Transitoria
	<input type="checkbox"/> Permanente
	Uso
	<input type="checkbox"/> Industrial
	<input type="checkbox"/> Acuícola
	<input type="checkbox"/> Agrícola Superficie a regar: _____ ha con _____m ²
	<input type="checkbox"/> Doméstico
	<input type="checkbox"/> Doméstico Comercial
	<input type="checkbox"/> Pecuario
	<input type="checkbox"/> Avícola
	<input type="checkbox"/> Recreativo/Turístico
	<input type="checkbox"/> Recreativo
	<input type="checkbox"/> Termoeléctrico
	<input type="checkbox"/> Belleza escénica
	<input type="checkbox"/> Otro Especifique: _____
Caudal solicitado: _____ (l/s)	
Nombre de la Cuenca: _____	N° de la Cuenca _____

FECHA DE INSPECCIÓN: ____/____/____ HORA DE INICIO: _____ HORA DE FINALIZACIÓN: _____
Día Mes Año

OBSERVACIONES EN CAMPO

Nombre de la fuente a utilizar _____
En caso de que la fuente no tenga nombre, indicar el nombre del curso principal: _____

1. UBICACIÓN DEL PROYECTO

Provincia: _____ Distrito: _____
Corregimiento: _____

Colindantes: Norte: _____
Sur: _____
Este: _____
Oeste: _____

Coordenadas UTM- DATUM WGS84 de la Toma: _____ N _____ E
Coordenadas UTM- DATUM WGS84 de la Descarga: _____ N _____ E

El proyecto se encuentra:

- Dentro de un área protegida
 Próximo a un área protegida
 Ninguno

Cuál: _____

2. CARACTERÍSTICAS DE LA INFRAESTRUCTURA

Estado de los canales	Captación	Conducción	Distribución
<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Deficiente	<input type="checkbox"/> Gravedad <input type="checkbox"/> Bombeo	<input type="checkbox"/> Canal abierto <input type="checkbox"/> Revestido <input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/> Tubería <input type="checkbox"/> Mixto	<input type="checkbox"/> Gravedad <input type="checkbox"/> Aspersión <input type="checkbox"/> Goteo

La infraestructura cuenta con:

- Regla Limnimétrica. Si No
- Otro sistema de medición: Si No
- Profundidad media de los estanques: _____ metros (sólo para actividad acuícola).

CAPACIDAD INSTALADA (BOMBAS):

Bombas	Potencia en h.p.	Capacidad (g.p.m.)	Diámetro tuberías Pulgadas	Observaciones
Nº1				
Nº2				
Nº3				
Nº4				

3. TIEMPO DE USO:

Horas por día _____
 Días de la semana _____
 Días del mes _____
 Meses al año _____ (del _____ de _____ al _____ de _____).

4. COMENTARIOS GENERALES:

Si alguna infraestructura afecta otras propiedades señale cuáles son:

- de captación
- de conducción
- Otros: _____

De afectar un **ÁREA PROTEGIDA**, Señale cuales obras se ven involucradas

- Captación Vertimiento
- Conducción Ninguna
- Área de Explotación Otros: _____

RESPONDA	SI	NO
¿El sistema de captación es adecuado?		
¿El sistema de conducción es adecuado?		
¿El uso del recurso se efectúa racionalmente?		
¿El uso del recurso afecta negativamente otros recursos naturales renovables?		
¿El uso del recurso afecta negativamente a otros usuarios autorizados por MI AMBIENTE?		

5. CARACTERÍSTICAS DE POZOS (Artículo 9, Decreto Ejecutivo Nº 70)

- Diámetro: _____ plg. Nivel Dinámico: _____ pies
- Profundidad: _____ pies Nivel Estático: _____ pies
- Protección Sanitaria : Sí No
- Medidor volumétrico: Sí No
- Tubería de limpieza: Sí No
- Sello sanitario con tubería para toma de niveles Sí No

6. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA INSPECCIÓN: Recorrido y verificación

7. HALLAZGOS DE LA INSPECCIÓN DE CAMPO: especificar si el uso del recurso no se ha visto modificado por cambio de toma de agua, incorporación de otras fuentes, aumento de superficie a irrigar, uso de la concesión por otro usuario o cualquier otro cambio no considerado en el contrato otorgado. Se debe evaluar la fuente y los volúmenes de agua utilizados por el usuario _____

RESULTADO DEL AFORO: _____

Nombre de Participantes de la Inspección	Cargo	Empresa/ Institución
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

Nombre del Funcionario de MIAMBIENTE _____ **Firma:** _____

Fecha: ____/____/____
Día Mes Año