



FECHA
ELABORACIÓN
/ /

PROGRAMA: **"APOYO DE PODA Y TALA"**

DIRIGIDO A (Usuarios) **"SECTOR URBANO Y RURAL"**

REQUISITOS NECESARIOS:

- SOLICITUD POR ESCRITO.**
- FIRMA DE LA RESPONSIVA ELABORADA POR EL DEPARTAMENTO.**
- PAGO DE LOS DERECHOS POR EXPEDICIÓN DEL PERMISO DEL APOYO.**

OBJETIVO CENTRAL DEL PROGRAMA:

-BRINDAR EL APOYO DE PODA Y TALA CON PERSONAL CALIFICADO QUE GARANTICE LA BUENA REALIZACIÓN DEL ,DANDO SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL SERVICIO

VIGENCIA: **TODO EL AÑO**

RESULTADOS DEL PROGRAMA:

PÓDAS Y TALAS DE ÁRBOLES REALIZADAS EN TIEMPO Y FORMA CON LA HERRAMIENTA ADECUADA, ASEGURANDO Y PRESERVANDO EN SU CASO LA CONTINUIDAD DE LA VIDA DEL ÁRBOL.

COORDINADOR DEL PROGRAMA _____
Nombre y Firma

RESPONSABLE DEL AREA _____
Nombre y Firma