



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 10-04-2017	1.2 Hora de inicio: 12:57	1.3 Hora de término: 13:08
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Dirección Regional Conadi		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Manuel Antonio Matta 473	Comuna: O'Higgins	Región: Los Ríos
Coordenada Norte (WGS84): 5507127	Coordenada Este (WGS84): 657833	Huso: 19S__ 18S__ X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: CONADI		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Manuel Antonio Matta # 473
RUT o RUN: 72396000-2	Teléfono: 64243202	Correo electrónico: csoh2@conadi.gov.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Celestino Cruzat Emil		
RUT o RUN: 12594185-0	Teléfono: 64243202	Correo electrónico: csoh2@conadi.gov.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° ___ / ___	D.S. N° ___ / ___	D.S. N° 47 / 2015	D.S. N° ___ / ___
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
	N° ___ / ___ / ___	N° ___ / ___ / ___	N° ___ / ___ / ___	N° ___ / ___ / ___
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Fiscalización ambiental PDA O'Higgins			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO ___

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<hr/>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos) Jorge Moraga E.	Organismo (s) SMA	Firma

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se tuvo contacto con la Sr. Celestina Conley a quien se le detalló el alcance de la actividad de fiscalización ambiental (Res. N° 1189/2015).
Se observó la existencia de un documento hoy abierto la cual se encuentra sin uso la cual se utiliza como lugar de archivo de documentación (Art. N° 23)

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI NO

7.2 En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:
Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):

Firma encargado actividad:

