

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: <i>15/06/2017</i>	1.2 Hora de inicio: <i>15:43</i>	1.3 Hora de término: <i>15:51</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>6inmás - AFO</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>La Alameda 810</i>	Comuna: <i>Otarco</i>	Región: <i>X Región</i>		
Coordenada Norte (WGS84): <i>5703665</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>6589178</i>	Huso: 19S 18S X		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Alianza fraterna Otarco</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>La Alameda 810</i>			
RUT o RUN: <i>91.677.000-6</i>	Teléfono: <i>61-2474800</i>	Correo electrónico: <i>annelei.alvarez@otarco.cl</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Erwin Alvarez González</i>				
RUT o RUN: <i>11.198.078-0</i>	Teléfono: <i>61-2474800</i>	Correo electrónico: <i>annelei.alvarez@otarco.cl</i>		

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° <i>AF/2017</i>	D.S. N° / /
	Otros Instrumentos (Nº de Resolución / Año / Organismo)			
	Nº / / /	Nº / / /	Nº / / /	Nº / /
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ Nº _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ Nº _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>Fiscalización ambiental Art 45-ter PDAO</i>			

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

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Ronie Mannilla G. José Moraga G.</i>	<i>SMA SMA</i>	<i>Eduardo J.</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización informando al Sr. Alvarez del alcance de la inspección. (Resol N° 1187/2015, SMA); quienes nos acompañaron en la inspección. La actividad se encuentra enmarcada en el Plan de Descontaminación atmosférica de Osorno. Se constata que en este Lugar fiscalizable NO existe calderas nueva, según artículo N° 3 del PDAO.

Existe una caldera para calefacción, ~~que~~ a gas licuado de petróleo; por lo que según el art. 41, letra a) excepciones del PDAO; le corresponde informar el uso de combustible gaseoso; en enero de cada año a la SMA.

Se tomarán fotografías y coordenadas del lugar.



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: