



## 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: 22-06-2017	1.2 Hora de inicio: 09:50	1.3 Hora de término: 10:20	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Isopu Colmena S.A			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: matte 1115	Comuna: Osorno	Región: Los Lagos	
Coordenada Norte (WGS84): 5506213.14	Coordenada Este (WGS84): 657902.44	Huso: 19S ___ 18S ___	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Isopu Colmena S.A	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): matte 1115		
RUT o RUN: 76296619-0	Teléfono: 2236290	Correo electrónico: esolze@colmena.cl	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Pauca Caldera Ramos			
RUT o RUN: 701324-4	Teléfono: 2236290	Correo electrónico: pcaldera@colmena.cl	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 ___ 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)			
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 PDAO Osorno			

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)
/

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Pauca Caldera Ramos	Serie Soluel	
Byron Hipp	Serie Soluel	

**6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS**

- Se realizó entrevista con el fiscalizado en el momento de la fiscalización Sra. Colateral explicándole el alcance de la actividad de la fiscalización de acuerdo al artículo 23 del PIDAO.
- Se constata la existencia del uso de chimeneas de hooper abiertas, las cual se encuentran funcionando al momento de la fiscalización.
- Se toman fotografías de chimeneas y proveenencia el establecimiento.

**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:

