

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <u>30/08/2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>12:20</u>	1.3 Hora de término: <u>12:35</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Correaje de Propiedades René Urzua</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Freire 1196</u>	Comuna: <u>Osorno</u>	Región: <u>X</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5506070</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>658258</u>	Huso: 19S <u>18S X</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>René Urzua y Schwalm y Asociados</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Freire 1196, Osorno</u>	
RUT o RUN: <u>79.710.900-2</u>	Teléfono: <u>642220066</u>	Correo electrónico: <u>propiedades@reneurzua.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Carolina Huaiqui V.</u>		
RUT o RUN: <u>16.343.629-1</u>	Teléfono: <u>642220066</u>	Correo electrónico: <u>propiedades@reneurzua.cl</u>

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° <u>47/2015</u>	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:	<u>Uso de chimenea de lopera abierto. art. 23 PAAO.</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> _____
--	--	---

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

sin obs.

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos) <u>Jeanette Casas</u>	Organismo (s) <u>SMA</u>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia fiscalización con reunión informativa del Plan de Descontaminación del Osorno, en la prohibición del uso de chimeneas de hogar abierto a la Sra. Carolina Huaiquiel. — Chimenea de hogar abierto a la Sra. Carolina Huaiquiel. —

Se verifica que existe una chimenea de hogar abierto que se encuentra vedada, sin uso, se toman fotografías de las oficinas donde se ubica la chimenea.

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:

Carolina Huaiquiel 16.343.829-1

