

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: <u>03/08/2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>18:40</u>	1.3 Hora de término: <u>19:00</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Pestorante Palo Santo</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Rodríguez 929</u>	Comuna: <u>Osoyo</u>	Región: <u>La Ligua</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5506500.69</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>657899.29</u>	Huso: <u>19S</u> <u>18S</u> <input checked="" type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>CMJ Inversiones SPA</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Rodríguez 929</u>	
RUT o RUN: <u>76.700.078-2</u>	Teléfono: <u>90511036</u>	Correo electrónico: <u>palo.santo.osoyo@gmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Roxane Santibañez</u>		
RUT o RUN: <u>19.522.251-8</u>	Teléfono: <u>90511036</u>	Correo electrónico: <u>palo.santo.osoyo@gmail.com</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>471/2015</u>	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) <u>N° _____ / _____ / _____</u> <u>N° _____ / _____ / _____</u> <u>N° _____ / _____ / _____</u> <u>N° _____ / _____</u>			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>ort. 23 PDAO</u>			

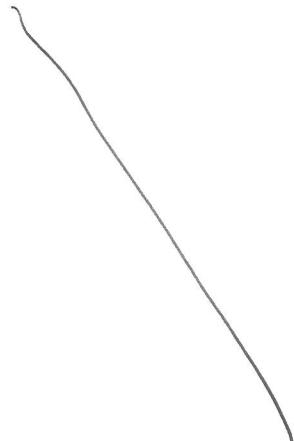
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: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

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Pamela Apujo O</u>	<u>Seremi Salud</u>	<u>P. Apujo</u>
<u>Loreto Gálvez J</u>	<u>Seremi Salud</u>	<u>J. Gálvez J</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se explica el alcance de la actividad a lo que Roxana Soutibous, de acuerdo al artículo 23 del PDAO.
- Se constata la existencia de una chimenea de vapor abierto operativa, lo cual al momento de la fiscalización no se encontraba funcionando.
- Se tomaron fotografías. Se provee fotografía 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: