

## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

### 1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: 13.09.17	1.2 Hora de inicio: 11:20	1.3 Hora de término: 12:05.
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Irope Nueva Pavoide.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bibao N° 398	Comuna: Copaihue	Región: Aysén.
Coordenada Norte (WGS84): 4949277	Coordenada Este (WGS84): 728676	Hufo: 19S ___ 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Irope Nueva Pavoide SA		
Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): B. O'Higgins 1579, Concepcion		
RUT o RUN: 96.504.160-5	Teléfono: 2252811	Correo electrónico: juliete.marchant@nuevapavoide.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Juliete Marchant Rojas		
RUT o RUN: 7.128.787-4	Teléfono: 2252811	Correo electrónico: juliete.marchant@nuevapavoide.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: _____
Norma de Emisión				
D.S. N° ___ / ___ / ___				
D.S. N° 46115				
Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)				
N° ___ / ___ / ___				
N° ___ / ___ / ___				
Tipo ___ N° ___ Año ___ Organismo emisor _____				
Tipo ___ N° ___ Año ___ Organismo emisor _____				
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental: Art. 19. D. S. 46/15 Uno colectores unificados a leña.				

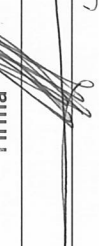
### 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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)
--	--	--

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

Sin observaciones.

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

Nombre (Nombre, Apellidos) Cecilia Covaca Alvarez	Organismo (s) SMA	Firma 

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informó e se encargó de la actividad comercial al alcance de la inspección ambiental, específicamente lo señalado en art. 19 D.S. 46/15 PDA Coahuilque en cuanto a la prohibición de uso de colectores portátiles a largo en el período comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año en establecimientos comerciales.

En el establecimiento se constató la existencia de 3 colectores portátiles a largo para conexiones de 02 al 03 cuadros se encuentran en condiciones al momento de la inspección. Se utilizó como respaldo 02 entalles a pos y 1 conductor eléctrico para conexiones por dependencias. Se tomó fotografía digitales y se prepararon con 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:

*[Firma manuscrita]*