

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>17/04/2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>12:57</i>	1.3 Hora de término: <i>13:10</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Defensoría Penal Pública Osorno</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Ford Cobrane 1278</i>	Comuna: <i>Osorno</i>	Región: <i>La Araucanía</i>
Coordenada Norte (WGS84): <i>5505992</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>658090</i>	Huso: 19S <i>18S X</i>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Maria Soledad Flores</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Ford Cobrane 1278</i>	
RUT o RUN: <i>61941900-6</i>	Teléfono: <i>642317604</i>	Correo electrónico: <i>mflores@dpp.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Raquel Banares Montiel Hirschfeld</i>		
RUT o RUN: <i>10.843.570-4</i>	Teléfono: <i>642317604</i>	Correo electrónico: <i>rbanares @ dpp.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: _____
		Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____		D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>471.15</i> / _____
	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:	<i>PDAO, art. 25.</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <i>SI NO X</i>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <i>SI NO X</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 X</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>Donne Maule José Horvaje</i>	<i>SMA SMA</i>	<i>[Firma]</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización en el marco del PDAO (DS N° 47/15); explicando el alcance de la actividad (Resol 1184/15) a la Sra. Paquel, Bañares; Asistente administrativa de la Defensoría Penal Pública de Oficio.

Se constata la existencia de (2) artefactos unitarios a leña en uso al momento de la fiscalización (artículo N° 25, PDAO)

Se toman fotografías y se georeferencia el 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:

