

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 Abril 2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>10:45</i>	1.3 Hora de término: <i>11:51</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Administración Aduana Osorno</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Fco Balbao 963</i>	Comuna: <i>Osorno</i>	Región: <i>Llanquihue</i>		
Coordenada Norte (WGS84): <i>5506602</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>657975</i>	Huso: 19S <i>18S X</i>		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Servicio Nacional de Aduanas</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Plaza Sotomayor 60 U21 parqueo</i>			
RUT o RUN: <i>60.804.000-5</i>	Teléfono: <i>32.220500</i>	Correo electrónico: <i>pamolef@aduana.cl</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la inspección: <i>Pamolef Anaclef Quinchabuza</i>				
RUT o RUN: <i>16781774-8</i>	Teléfono: <i>642553008</i>	Correo electrónico: <i>pamolef@aduana.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: _____
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° <i>AF/2015</i>	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:	<i>Plan de descontaminación de Osorno (PDA Osorno)</i>			

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<i>[Large blue checkmark]</i>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>José Montt Guichard</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma <i>[Handwritten signature]</i>		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se explicó el alcance de la actividad de fiscalización ambiental en el marco del plan de descentralización gubernamental (PDA) y se lo hizo a la Sra. Pamela Anolet Encargada de Bienes y servicios de acuerdo a la Res. N° 1184 12015.

Se constató la existencia de uno churreras abiertas la cual no está en funcionamiento al momento de la fiscalización (Art N° 23) al de acuerdo a las indicadas por la Sra. Anolet no visto su operación durante el año 2016

Al tomar fotografías y coordenadas geográficas

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:

Pamela Anolet Quintanar 