

**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>12 Abril 2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>12:57</i>	1.3 Hora de término: <i>13:11</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Defensoría Pública Osorno</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Loreto Cochrane # 1278</i>	Comuna: <i>Osorno</i>	Región: <i>Los Lagos</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>Manz Librete Hirschfeld</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Loreto Cochrane # 1278</i>	
RUT o RUN: <i>61.941.900-6</i>	Teléfono: <i>642317604</i>	Correo electrónico: <i>rbañares@dpp.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Requel Bañares Montiel</i>		
RUT o RUN: <i>10.843.170-4</i>	Teléfono: <i>642317604</i>	Correo electrónico: <i>rbañares@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>47/2017</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 Ambiental (EDA Osorno)</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)**

<p><i>_____</i></p>		
---------------------	--	--

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

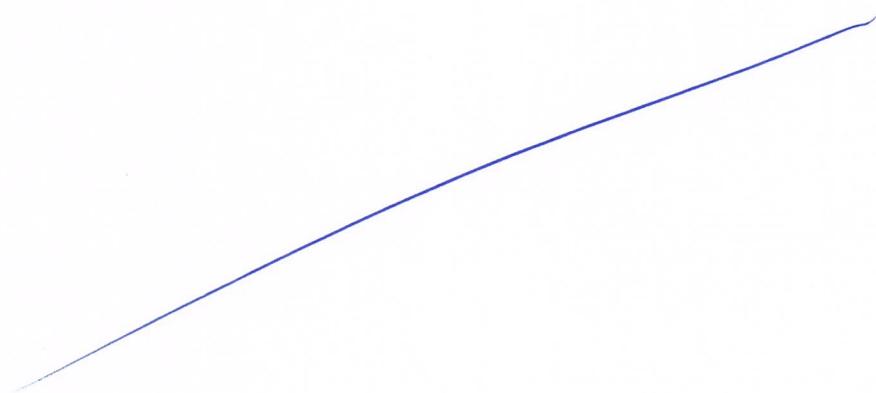
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>José Mayara Gutiérrez</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma <i>(Firma)</i>

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

En el marco del PDA se le explicó el alcance de la fiscalización ambiental a la Sra. Rosalía Barraza M. asistente administrativa de acuerdo a Res. N° 1184/2015.

Al respecto se existencia de 1 clúmene hojar abierto se me mostró en funcionamiento el momento de la fiscalización ambiental (Acta N° 23 PDA).

Atentos fotografías coordinadas 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:

Rosalía Barraza.