

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>30.04.19</i>	1.2 Hora de inicio: <i>14:50</i>	1.3 Hora de término: <i>15:50</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>FRIMA</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Km1 Camino antiguo Puyehue</i>	Comuna: <i>OSORNO</i>	Región: <i>Los Lagos</i>
Coordenada Norte (WGS84): <i>5504863</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>661506</i>	Huso: 19S <input checked="" type="checkbox"/> 18S <input type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>FRIMA . SA.</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Km1 Camino antiguo Puyehue</i>	
RUT o RUN: <i>59.029.140-4</i>	Teléfono: <i>64 2264512</i>	Correo electrónico: <i>secretaria@frima.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Raul Vergara Davis</i>		
RUT o RUN: <i>7.273.203-0</i>	Teléfono: <i>64 2264512</i>	Correo electrónico: <i>rvergara@frima.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>472015</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>Control de Emisiones.</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)	Organismo (s)	Firma
<i>Carla Quirós Rubio</i>	<i>SMA</i>	<i>(Signature)</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inició las actividades de fiscalización en el Período del PDAO (DS 471/2016) explicando el alcance de las actividades al señor Raúl Vergara, jefe de Aseguramiento de Calidad e inocuidad de la empresa firma.

Se constata el darse "existente" denominado Caldera 1, marca SIME modelo 1R9 270 -2013. Registro Servicio de Salud. OSO-112-AC Combustible principal a Gas licuado 9Kg/hrs de una Potencia eléctrica (WATT) 140

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: