

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

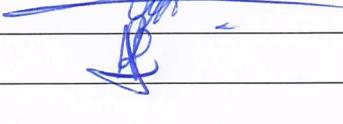
(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: <i>22.05.19</i>	1.2 Hora de inicio: <i>10:40</i>	1.3 Hora de término: <i>11:05.</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Opción en base CONADI</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Ripuelme N° 147</i>	Comuna: <i>Cogollue</i>	Región: <i>Aysén</i>		
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>CONADI</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Ripuelme N° 147</i>			
RUT o RUN: <i>72.396.000-2</i>	Teléfono: <i>02238206</i>	Correo electrónico: <i>jhenrypez@conadi.gob.cl</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Estepani Henriquez Trivino</i>				
RUT o RUN: <i>19.132.064-6</i>	Teléfono: <i>02238206</i>	Correo electrónico: <i>jhenrypez@conadi.gob.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>46/15</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>Art. 18 Q.S. 46/15 y Prohibición de uso colporteo de monitores o leño en OAE.</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>Sin observaciones.</i>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma		
<i>Claudio Correa A.</i>	<i>SMA</i>			
<i>Nicolás Poblete A.</i>	<i>SOPA</i>			

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa e incorporado de oficinas CONADI, el alcance de la fiscalización observada, específicamente lo señalado en Apt. 19 D.S. 46/15, el cual prohíbe el uso de colectores sanitarios e lodos en operación de la Administración del área portuaria de Coquimbo en el periodo comprendido entre el 01 de abril el 30 de septiembre de cada año.

En la presente Fiscalización se constató la presencia de un colector e pellets encendido una colectora e los inmediatos a un colector eléctrico encendido en 3 espacios de los oficinas, un colector e los se mantiene apagado en oficina que se mantiene cerrada. No existen colectores e lodos en los dependencias.

Se tomaron fotografías digitales.

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:

Stephanie