



## 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: 04.07.19		1.2 Hora de inicio: 11:45		1.3 Hora de término: 11:55	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Agrocasta					
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bapfedano 915			Comuna: Osorno		Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): 5507.253		Coordenada Este (WGS84): 657.866		Huso: 19S 18S X	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Jorge Ubilla Gerosio			Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Bapfedano 915		
RUT o RUN: 5.265.827-6		Teléfono: 642239111		Correo electrónico: consultor@agrocasta.cl	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Yasnez Gatica					
RUT o RUN: 12.002.646-1		Teléfono: 642239111		Correo electrónico: consultor@agrocasta.cl	

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° 47 / 2015		D.S. N° ____ / ____	
		Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)			
		N° ____ / ____ / ____		N° ____ / ____ / ____	
		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:		Uso de Chimenea faja abierta			

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)	

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Cecilia Quiroz Rubio	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inició la actividad de Inspección en compañía de la Señora Yasne Gálvez a lo cual se le da a conocer los aspectos de la fiscalización (art 23 PDAO.)  
Se constata la existencia de una chimenea tipo Aborto, la cual no se encuentra en funcionamiento y se encuentra sellada.  
Se toman fotografías y grabamos 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:

Yasne Gálvez Ramos

