

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <i>04.07.19</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:45</i>	1.3 Hora de término: <i>11:55</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Agrocosta</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Bafedano 915</i>	Comuna: <i>Oso Negro</i>	Región: <i>Los Lagos</i>
Coordenada Norte (WGS84): <i>5807.253</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>657.866</i>	Huso: 19S 18S <i>X</i>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>José Ubilla Gresu</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Bafedano 915</i>	
RUT o RUN: <i>5.265.827-6</i>	Teléfono: <i>642239111</i>	Correo electrónico: <i>consultor@agrocosta.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>José Ubilla Gresu</i>		
RUT o RUN: <i>12.002.646-1</i>	Teléfono: <i>642239111</i>	Correo electrónico: <i>consultor@agrocosta.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>471.201K</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>Uso de chinches mayor aberto</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 X NO _____</i>
---	---	--

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
<i>Carla Amízoz Poblete</i>	<i>SMA</i>	<i>Carla Amízoz Poblete</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inició la actividad de inspección en corporación de la Señora Yasna Gómez a lo cual se le da a conocer los aspectos de la fiscalización (art 23 PDAO.)

Se constata la existencia de una Chivera bojar Albarro, la cual no se encuentra en funcionamiento y se encuentra sellada.

Se toman fotografías y se observa 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:

Yasna Gómez Domínguez

