



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: 05/08/2019	1.2 Hora de inicio: 12:05	1.3 Hora de término: 12:41
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Universidad San Sebastián Osorno		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: C. Bühler 1795	Comuna: Osorno	Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): 5505364	Coordenada Este (WGS84): 658562	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Universidad San Sebastián	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Guillermo Bühler, 1795 Osorno	
RUT o RUN: 71631900-8	Teléfono: 642330685	Correo electrónico: mazzi.ern2@uss.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Mazzi Ern2		
RUT o RUN: 10963815-K	Teléfono: 642330685	Correo electrónico: mazzi.ern2@uss.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ Programada	2.2 ☐ 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° 41 / 2015	D.S. N° ____ / ____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor _____		Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor _____	
	2.5 Objeto de la Inspección Ambiental: Control de emisiones, cckeras			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ____ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) ☒ SI ☐ 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
Jose MONAGA	SMA	

