

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>16.09.2015</i>	1.2 Hora de inicio: <i>13:30</i>	1.3 Hora de término: <i>14:00</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Daniel Vásquez Valdés</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>P. Lynch 21</i>	Comuna: <i>Chillán</i>	Región: <i>Nuble</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Daniel Vásquez Valdés</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>P. Lynch 21</i>	
RUT o RUN: <i>9.111.664-2</i>	Teléfono: <i>94539268</i>	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Daniel Vásquez Valdés</i>		
RUT o RUN: <i>9.111.664-2</i>	Teléfono: <i>94539268</i>	Correo electrónico:

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° <i>48/16</i>	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	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:	<i>Fiscalización Banco de Chile</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> NO <input 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 <input type="checkbox"/>
--	---	--

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) <i>F. Esteban Valdés Vargas</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma <i>[Firma]</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- 6.1 Se realiza fiscalización establecimiento de sombra de leña en el Piso del PPDA Chillon J Chillon Viejo periodo 6EC 2020.
- 6.2 Se toman 10 muestras de leña, se mide contenido en apoyo RDM³-DEMA, con los resultados de muestras:
- | | | |
|----------|---------|---------|
| 1. 8,9% | 4. 6,9% | 8-8,2% |
| 2. 10,3% | 5. 6,5% | 9-8,1% |
| 3. 8,7% | 7. 8,3% | 10-7,2% |
- 6.3. En establecimiento ante equipo Ecotech para medir contenido de humedad. J TABLA de equivalencia respectiva.

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:

Daniel V.C.