

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: <u>31/05/23</u>	1.2 Hora de inicio: <u>12:30</u>	1.3 Hora de término: <u>13:20</u>
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <u>Fripafrisco de Osorno S.A.</u>		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <u>operativa</u>
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <u>Francisco del Campo N° 200 Osorno</u>	Comuna: <u>Osorno</u>	Región: <u>Los Lagos</u>
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <u>Fripafrisco de Osorno S.A</u>		Domicilio Titular (para efectos de notificación): <u>Francisco del campo N° 200</u>
RUT o RUN: <u>96.518.090-7</u>	Teléfono: <u>9269354</u>	Correo electrónico: <u>pertramambiente@fripasano.cl</u>
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <u>Olegando Odwenter</u>		Domicilio: " "
RUT o RUN: <u>7.009.689-7</u>	Teléfono: <u>9269354</u>	Correo electrónico: <u>pertramambiente@fripasano.cl</u>
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <u>Felipe Barrientos</u>		Domicilio: " "
RUT o RUN: <u>15.294.142-0</u>	Teléfono: <u>99269354</u>	Correo electrónico: <u>pertramambiente@fripasano.cl</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
	(Detallar motivo brevemente) <u>DS 47/2015</u>			

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL
<u>Capítulo III Límite de emisión MP</u>

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

D.S 47/2015 PDAO

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso:

SI ___ NO X

5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:

SI ___ NO X

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI X NO ___
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI X NO ___ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación en el numeral 6 de la presente acta)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

- | | |
|--|--------------------|
| a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización | SI <u>X</u> NO ___ |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente | SI <u>X</u> NO ___ |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección | SI <u>X</u> NO ___ |
| d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable | SI <u>X</u> NO ___ |

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

- Se inició la actividad con entrevista informativa al Sr. Felipe Barrientos, Encargado del área Ambiental, para dar a conocer el objetivo de la inspección.
- Se constata en terreno, la existencia de una coladera y gas repisho RFP: IN-6EV-1623p, la cual se encuentra catadastral en Siset, de la STA.
- Según el catastro, se verifican los antecedentes de la fuente en terreno, respecto de la autorización en general, autorización específica, e información del combustible, los cuales son acorde a los empresarios en Siset.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- El titular deberá completar la información faltante de la fuente en el catastro Sisat, lo cual se verificará automáticamente.
- Por otro lado, se verifica según los entrevistados y en terreno que la coladera opera con un combustible poseído en forma exclusiva y permanente, entrevistados que deberán cargar el titular en el módulo de "reports" en Sisat para existencia de licencias de emisión (iti y carta). Lo anterior no se verificará automáticamente.

[Handwritten signature]

El Encargado Responsable: _____	
La Unidad Responsable: _____	
Aprobado por: _____	
Firma: _____	
Fecha: _____	
Dirección: _____	
Teléfono: _____	
Correo electrónico: _____	

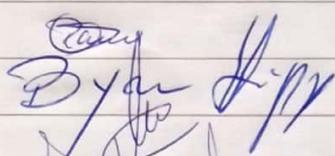
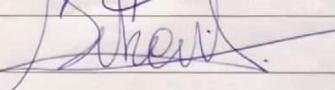
8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción

Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
Pamela Apurayo	Seremi Salud	
Byron Hip	Seremi Salud	
Yeonette Caroca	SMA	
Sebastian Albornoz	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recibió copia del Acta:

(Marque con x según corresponda)

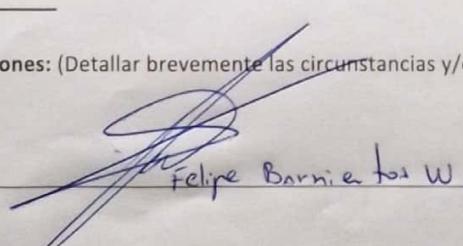
SI NO

En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

Otro _____

Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)


Felipe Barrios W.