

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

05- SEPTIEMBRE - 2017	1.2 Hora de inicio: 12:00	1.3 Hora de término: 14:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: CULTIVO DE OSTIONES, PLANTA INVENTEC OSMAR - TONDOY		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: BANCO INDUSTRIAL, SITIO N°7 - TONDOY	Comuna: COQUIMBO	Región: IV
Coordenada Norte (WGS84): 6648847	Coordenada Este (WGS84): 260952	Huso: 195 ✓ 185
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: INVENTEC OSMAR S.A.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): BANCO INDUSTRIAL, SITIO N°7 - TONDOY	
RUT o RUN: 78258.990-3	Teléfono: 512391720	Correo electrónico: FRANCO.SAEZ@INVENTECOSMAR.CL
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: FRANCO SAEZ FUENTES		
RUT o RUN: 7.343.637-0	Teléfono: 512391720	Correo electrónico: FRANCO.SAEZ@INVENTECOSMAR.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 DS N° 46		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	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:	FISCALIZACIÓN DE OPOSICIÓN DE RILES			

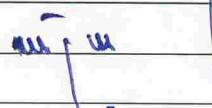
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

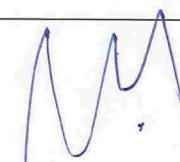
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben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

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

- **REFALDO DE NOTIFICACIÓN DE MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE PUNTOS DE INFILTRACIÓN Y PLAN DE CIERRE.**

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos) IVAN MUÑOZ ROJAS	Organismo (s) SISS	Firma 



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ✓ SE REALIZA FISCALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL DE PRODUCCIÓN DE CULTIVO DE OTSUNATE
- ✓ SE CONSTATÓ QUE LOS MUESTRAS GENERADAS CORRESPONDEN A LAS AÑADAS PROVENIENTES DEL SISTEMA DE HIGIENIZADO DE INTERNAZ (CANTILLERAS DE CULTIVO DE OTSUNATE)
- ✓ TRATAMIENTO DE MUESTRAS SE REALIZA MEDIANTE 1 FICHA ROTATORIA DE TAMIZ FINO Y UNA SERIE DE CAMANAS DECANTADAS.
- ✓ LOS MUESTRAS SON RETIRADAS MEDIANTE CAMIÓN PLATAFORMA DE CAPACIDAD 5 m³, PARA DISPOSICIÓN A MEDIO DE BORDE DE FUERTE A DISTANCIA APROX A 4 KM DEL MUELLE.
- ✓ EL VOLUMEN DIARIO DEGARANTIZADO A MEDIO CORRESPONDE A 20 A 25 m³.
- ✓ SE VISTO PUNTO DE UBICACIÓN DE DIVERSAS PISCINAS DE INFILTRACIÓN UBICADAS EN SECTOR EL TANQUE, SE CONSTATÓ ABANDONO DE INSTALACIONES, NO EXISTIENDO EVIDENCIAS DE DESCARGA O TRANSITO DE CAMIONES EN EL SECTOR.
- ✓ SE CONSTATÓ QUE LA TOTANADA DE VAS MUESTRAS GENERADAS SON DIFERENTES PARA MEDIDAS.

COORDENADAS UTM.-

- ✓ TRATAMIENTO PILES → N. 6648768 S. 0260928
- ✓ PISCINA DE INFILTRACIÓN → N. 6645997 S. 259304
- ✓ DISPOSICIÓN A MEDIO → N. 6644596 S. 263350

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:

