**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:** | | | | | **1.2 Hora de inicio:** | | | | | **1.3 Hora de término:** | | | |
| **1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable:** | | | | | | | **1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable:**  (cuando corresponda) | | | | | | |
| **1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable:** | | | | | | | **Comuna:** | | | | | **Región:** | |
| **1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable:** | | | | | | | **Domicilio:** | | | | | | |
| **RUT o RUN:** | | **Teléfono:** | | | | | **Correo electrónico:** | | | | | | |
| **1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable:** | | | | | | | **Domicilio:** | | | | | | |
| **RUT o RUN:** | | **Teléfono:** | | | | | **Correo Electrónico:** | | | | | | |
| **1.9 Persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección:** | | | | | | | **Domicilio:** | | | | | | |
| **RUT o RUN:** | | **Teléfono:** | | | | | **Correo electrónico:** | | | | | | |
| **2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN** | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1**\_\_\_\_**Programada** | | | | **2.2**\_\_\_**No programada** | | | | **Denuncia:\_\_\_\_** | | **Oficio:\_\_\_\_\_** | | | **Otro:\_\_\_\_\_\_** |
| (Detallar motivo brevemente) | | | | | | | | | |
| **3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL** | | | | | | | | | | | | | |
| **5.1 Existió oposición**  **al ingreso:**  SI \_\_\_\_ NO\_\_\_\_ | | | | **5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:**  SI \_\_\_\_ NO\_\_\_ | | | | **5.3 Existió colaboración por parte de quienes sean objeto de la fiscalización:**  (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)  SI \_\_\_\_ NO\_\_\_\_ NO APLICA\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI\_\_\_\_\_\_\_ 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:**   |  |  | | --- | --- | | 1. **Se informaron las materias objeto de la fiscalización** | **SI \_\_\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_\_\_\_** | | 1. **Se informó la normativa ambiental pertinente** | **SI \_\_\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_\_\_\_** | | 1. **Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección** | **SI \_\_\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_\_\_\_** | | 1. **Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable** | **SI \_\_\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | |
| **6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR LA O EL TITULAR** | | | | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Descripción** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| **Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles):** | | | | | | | | | **Dirección electrónica a la que debe ser enviada la información o antecedentes:** | | | | |
| **9. FISCALIZADORAS Y FISCALIZADORES PARTICIPANTES**  **(Comenzando el listado con la persona encargada de la Inspección Ambiental)** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | **Organismo** | | | | | **Firma** | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
| **10. OTRAS PERSONAS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | **Institución/Empresa** | | | | | **Firma** | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | | | |  | | |
| **11. RECEPCIÓN DEL ACTA** | | | | | | | | | | | | | |
| **11.1 La persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta:** (Marque con x según corresponda)  **SI\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_** | | | **En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:**  **Ausencia de persona encargada\_\_\_\_\_\_\_\_ Negación de Recepción\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Observaciones:** (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos) | | | | | | | | | | |