

## ACTA DE INSPECCIÓN

ACTA N°

OFICINA SERNAPESCA:

Nombre funcionario SERNAPESCA

Motivo de la inspección

### ANTECEDENTES GENERALES:

Nombre del establecimiento/entidad:

Código del establecimiento/entidad:

(Si corresponde)

Fecha de inspección:

Hora de inspección:







SERNAPESCA


\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Funcionario SERNAPESCA

Nombre, firma y cargo  
Acompañante del  
establecimiento/entidad