

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>15 mayo 2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>18:40</i>	1.3 Hora de término: <i>18:50</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>La nueva candelaria, minimarket.</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Simpson 1706</i>	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84): —	Coordenada Este (WGS84): —	Huso: 195 185
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Raul Astur Caballero</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Simpson 1706 Coyhaique</i>	
RUT o RUN: <i>12.002.918-5</i>	Teléfono: —	Correo electrónico: —
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Raul Astur Caballero.</i>		
RUT o RUN: —	Teléfono: —	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° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>46</i> / <i>2015</i> .	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:	<i>Verificación prohibición uso estufas a leña.</i>			

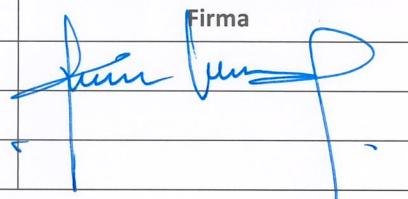
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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 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)

		
--	--	--

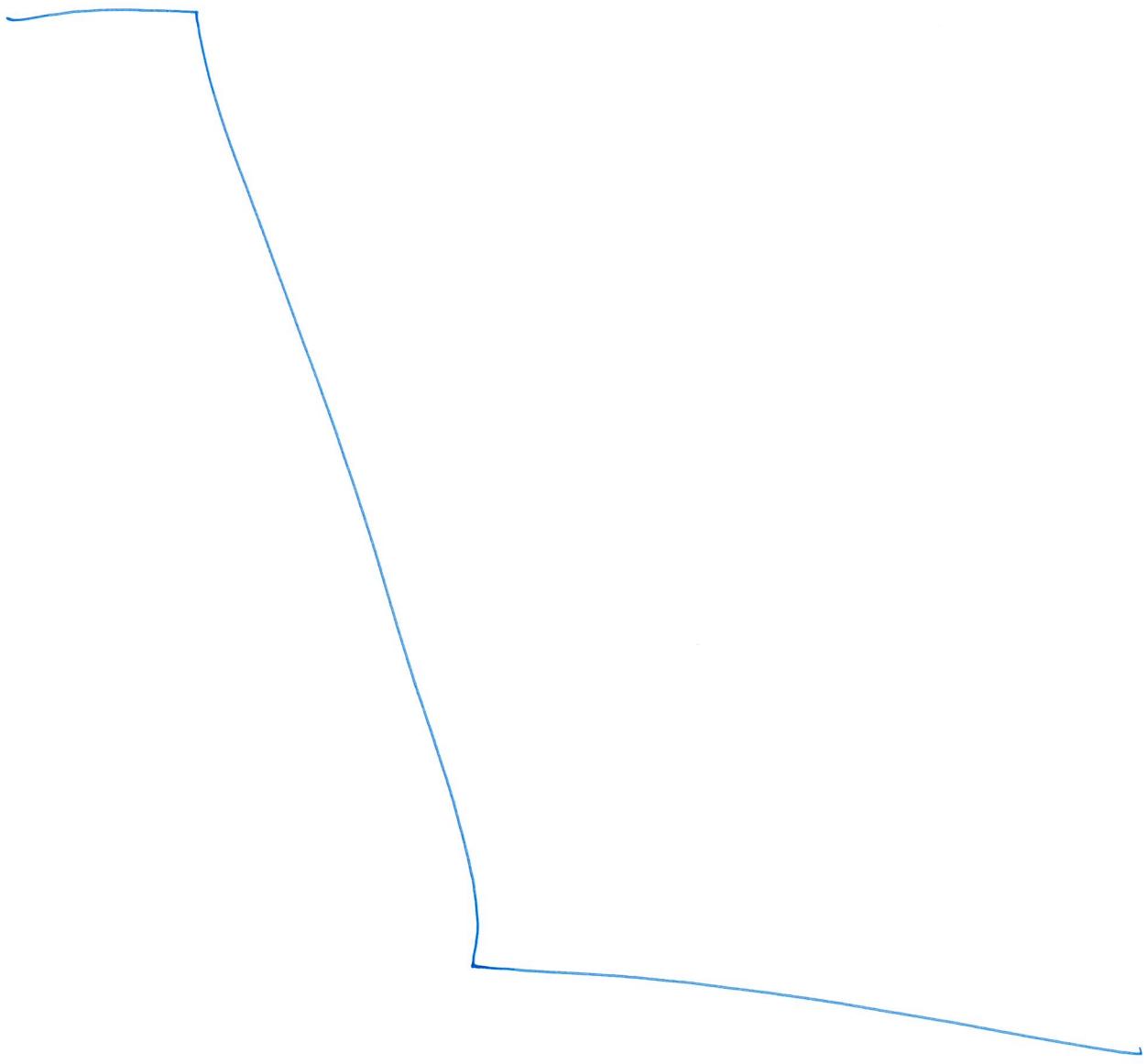
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Oscar Leal Sandoval</i>	<i>SMA -</i>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constate que el local no utiliza estufas
maderas a leña.

La calefacción se realiza con una estufa a gas.

**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: