



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

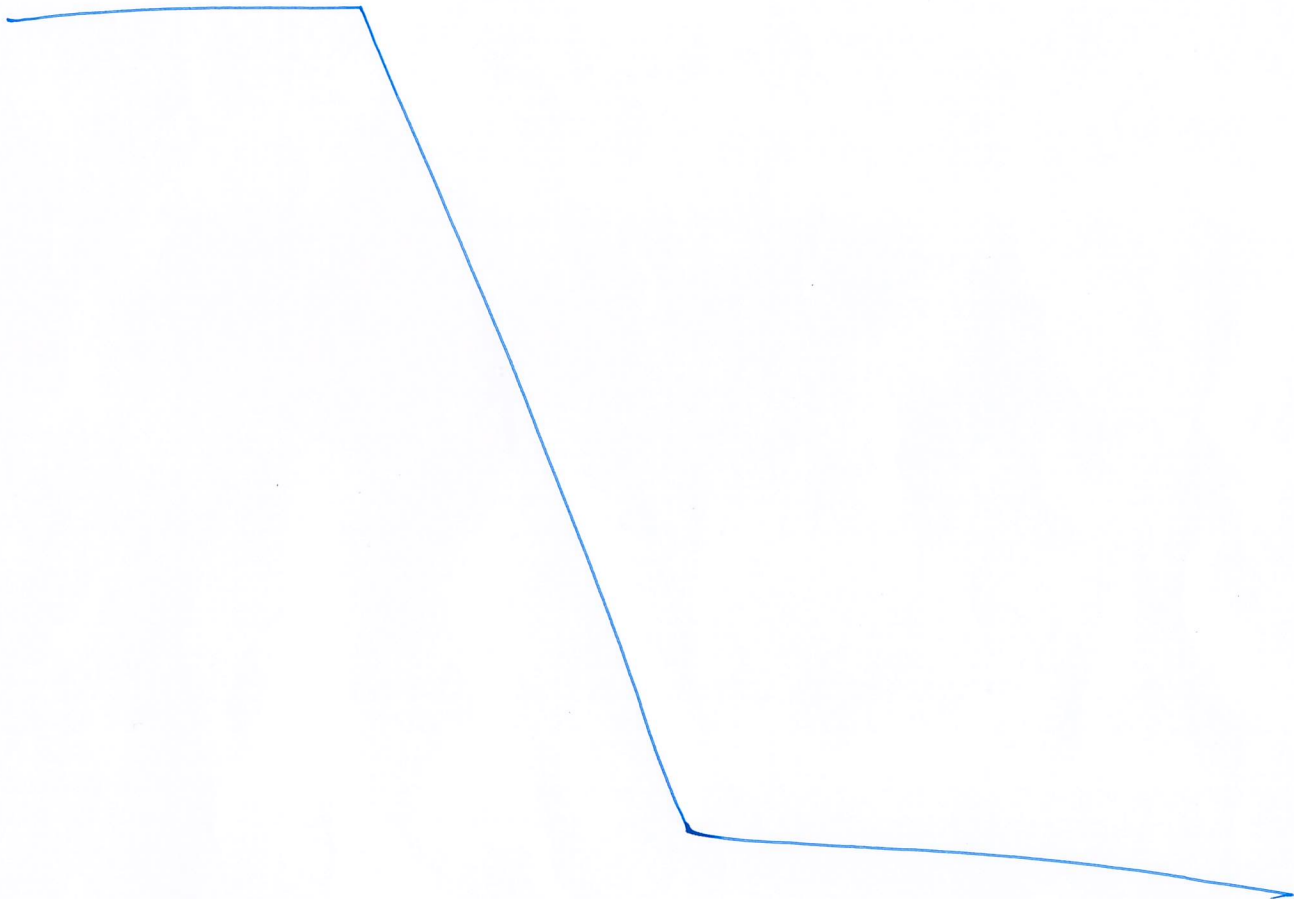
|  |  |  |                  |   |
|--|--|--|------------------|---|
| 1. ANTECEDENTES  |  |  |                  |   |
| 1.1 Fecha de Inspección:<br>15 mayo 2018   |  | 1.2 Hora de inicio:<br>19:50   |                  | 1.3 Hora de término:<br>20:00   |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>Punto Pan-Tagonia                                    |  |  |                  |   |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>Simpson 1931  |  | Comuna:<br>Coyhaique   | Región:<br>Aysen |   |
| Coordenada Norte (WGS84):  |  | Coordenada Este (WGS84):   |                  | Huso: 19S 18S   |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>Minimarket Pan-Tagonia                                      |  | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):                              |                  |   |
| RUT o RUN:   |  | Teléfono:  |                  | Correo electrónico:   |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:<br>Juan Carlos Contreras |  |  |                  |   |
| RUT o RUN: 13.952.727-5  |  | 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:   |
| 2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):  |  | Norma de Emisión   |                  | Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental   |
|  |  | D.S. N° /  |                  | D.S. N° /   |
|  |  | Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)                                   |                  |   |
| 2.4 Otro(s) Instrumento(s):  |  | Tipo N° Año Organismo emisor   |                  |   |
| 2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:   |  | Verificar prohibición uso estufas a leña   |                  |   |
| 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN   |  |  |                  |   |
| 3.1 Existió oposición al ingreso:<br>SI NO <input checked="" type="checkbox"/>   |  | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:<br>SI NO <input checked="" type="checkbox"/> |                  | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:<br>(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)<br>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 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   |
| Oscar Leal S.  |  | SMA.   |                  |   |



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que no existen estufas unitarias a leña en el local.

La calefacción se realiza con una estufa eléctrica y con las propias máquinas refrigerantes.



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 X 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: