

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: 12.06.2018	1.2 Hora de inicio: 12:00	1.3 Hora de término: 12:25
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Acropolis		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Simón Bolívar 327	Comuna: Cochile	Región: XI
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Christian Wellmann	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Simón Bolívar 327	
RUT o RUN: 8.641.885-1	Teléfono: 999399469	Correo electrónico: cwellmann@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Christian Wellmann		
RUT o RUN: 8.641.885-1	Teléfono: 999399469	Correo electrónico: cwellmann@gmail.com

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° _____ / _____	D.S. N° 46 / 15	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art. 19 D.S. 46/15 Vno colectores interiores e			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ 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 _____

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


5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Claudio Contreras Arizue	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa al responsable de la actividad del
alcalde de la inspección ambiental en el marco
del art. 19 D.S. N° 46/15, respecto específicamente
a la prohibición de usar celulares unitarios
a línea, entre el 01 de abril al 30 de septiem-
bre de cada año en establecimientos comercia-
les que se ubiquen dentro de la zona natura-
de.

En el establecimiento inspeccionado se constata
la presencia de 1 celular unitario a línea sin
uso. Se tomo fotografía digital.

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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	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: 	

Fiscalización Ambiental **Acrópolis**

Dirección: Simón Bolívar N°327

Fecha 12 de junio 2018

Uso de calefactores unitarios a leña, PDA Coyhaique- DS 46/2015

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Fotografía N°1

Fecha: 12-06-2018

Descripción: Calefactor unitario a leña apagado y sin uso en el establecimiento comercial