

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

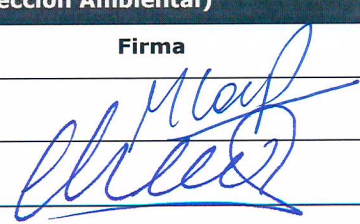
(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

|  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <b>1. ANTECEDENTES</b>   |                                    |  |
| <b>1.1 Fecha:</b> 21-06-2018   | <b>1.2 Hora de inicio:</b> 11:35   | <b>1.3 Hora de término:</b> 11:45                      |
| <b>1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:</b> Morales Muñoz Leonides   |                                    |  |
| <b>1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:</b><br>Hermanos Carrera 415 ex 2498   | <b>Comuna:</b> Buin                | <b>Región:</b> Metropolitana                           |
| <b>Coordenada Norte (WGS84):</b> --  | <b>Coordenada Este (WGS84):</b> -- | <b>Huso:</b> 19S__ 18S__                               |
| <b>1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:</b><br>Morales Muñoz Leonides   |                                    | <b>Domicilio Titular:</b> Hermanos Carrera 415 ex 2498 |
| <b>RUT o RUN:</b> 07.426.842-0   | <b>Teléfono:</b> --                | <b>Correo electrónico:</b> --                          |
| <b>1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:</b> No se identifica a encargado de la actividad debido a que no se atiende a fiscalizadores. |                                    |  |
| <b>RUT o RUN:</b> --   | <b>Teléfono:</b> --                | <b>Correo electrónico:</b> --                          |

|   |  |  |                              |                              |
|---|--|--|------------------------------|------------------------------|
| <b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>             |  |  |                              |                              |
| <b>2.1</b> <input checked="" type="checkbox"/> Programada     | <b>2.2</b> <input type="checkbox"/> No programada  | <b>Denuncia:</b> _____                                   | <b>Oficio:</b> _____         | <b>Otro:</b> _____           |
| <b>2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s)</b> | <b>Norma de Emisión</b>  | <b>Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental</b> |                              |                              |
|   | <b>D.S. N°</b> ____ / ____   | <b>D.S. N°</b> ____ / ____                               | <b>D.S. N°31 /2017</b>       | <b>D.S. N°</b> ____ / ____   |
|   | <b>Otros Instrumentos</b> (N° de Resolución / Año / Organismo)   |  |                              |                              |
|   | <b>N°</b> ____ / ____ / ____   | <b>N°</b> ____ / ____ / ____                             | <b>N°</b> ____ / ____ / ____ | <b>N°</b> ____ / ____ / ____ |
| <b>2.4 Otro(s) Instrumento(s)</b>                             | <b>Tipo</b> ____ <b>N°</b> ____ <b>Año</b> ____ <b>Organismo emisor</b> _____<br><b>Tipo</b> ____ <b>N°</b> ____ <b>Año</b> ____ <b>Organismo emisor</b> _____ |  |                              |                              |
| <b>2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:</b>                 | Verificar humedad de la leña   |  |                              |                              |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN</b>          |  |  |
| <b>3.1 Existió oposición al ingreso</b><br><b>SI</b> ____ <b>NO</b> ____ | <b>3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública</b><br><b>SI</b> ____ <b>NO</b> ____ | <b>3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados</b> (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)<br><b>SI</b> ____ <b>NO</b> ____ |

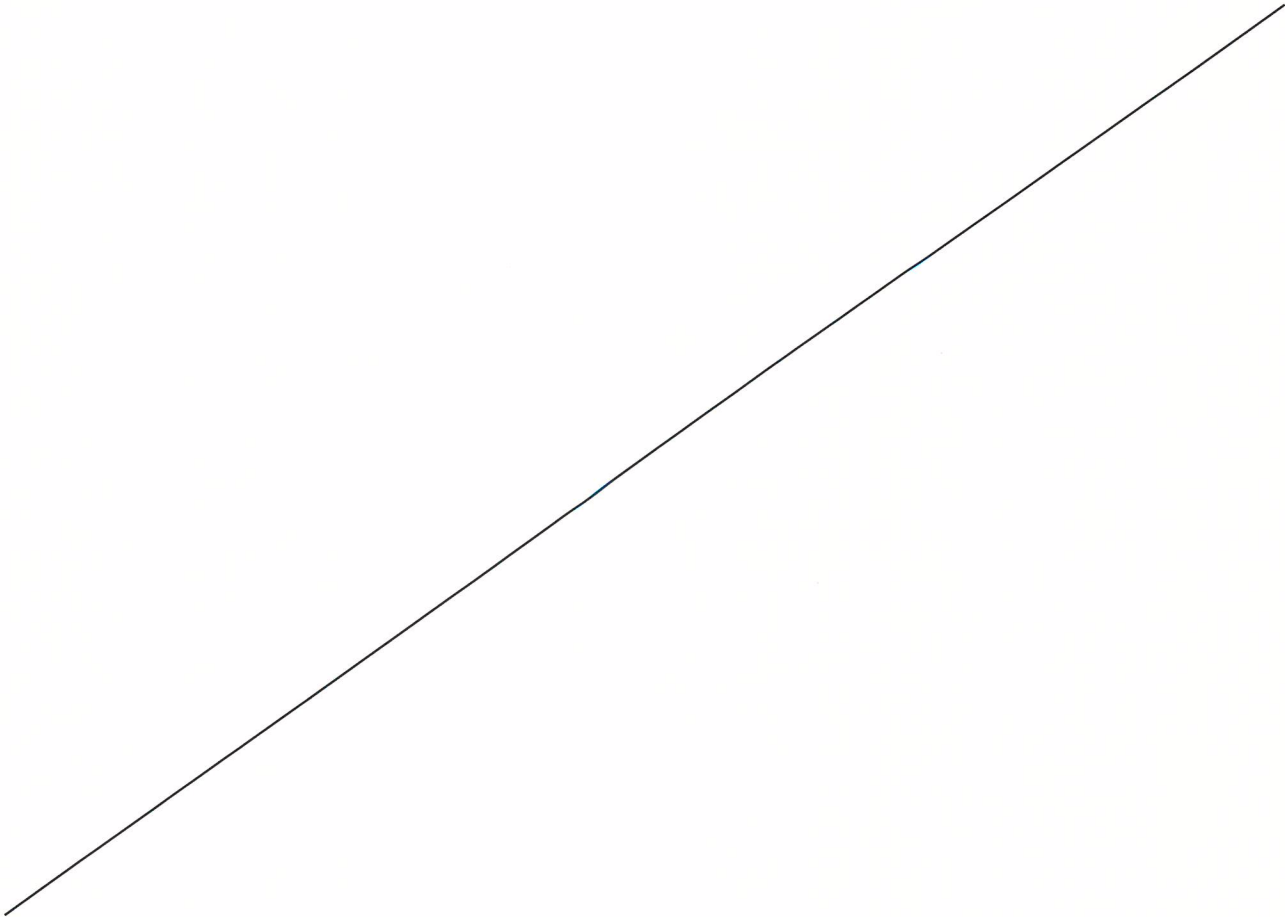
|   |
|---|
| <b>4. OBSERVACIONES</b> (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones) |
|   |

|  |                      |   |
|--|----------------------|---|
| <b>5. FISCALIZADORES</b> (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental) |                      |   |
| <b>Nombre (Nombre, Apellidos)</b>  | <b>Organismo (s)</b> | <b>Firma</b>  |
| Maria Alicia Cavieres P.   | SMA                  |  |
| Christian Calderón D.  | SMA                  |   |
|  |                      |   |

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Con fecha 21 de junio de 2018, siendo las 11:35 horas, personal de la Superintendencia del Medio Ambiente se presentó en domicilio ubicado en Hermanos Carrera 415 ex 2498, Buin, con el fin de medir la humedad de la leña del establecimiento “Morales Muñoz Leonides”, la cual, según registros de la I. Municipalidad de Buin, posee patente de kiosko, frutas/verduras, carbón, leña y gas. Sin embargo, al momento de la inspección, se constató que en la dirección señalada existía un domicilio de vivienda habitacional. De todas formas, se intentó acceder a la vivienda pero se encontraba sin habitantes al momento de la inspección.

Dado lo anterior, no fue posible realizar medición de la leña, como objetivo del Plan. Se toma registro fotográfico de la casa habitacional emplazada en la dirección indicada.



7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

|  |   |
|--|---|
| <p><b>7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:</b></p> <p>SI _____ NO <u>X</u> _____</p> | <p><b>En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:</b></p> <p>Ausencia del Encargado <u>X</u> _____ Negación de Recepción _____</p> <p><b>Constancia en caso de Negación</b> (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):</p> |
|--|---|

Firma encargado actividad: