

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: <u>23.06.17</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:10 p.m</u>	1.3 Hora de término: <u>11:31 p.m</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Viejo Bar West.</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Bilbao N° 100</u>	Comuna: <u>Coyhaique</u>	Región: <u>XI</u>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S ___ 18S ___
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Soc. Com. Viejo Bar West</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Bilbao N° 100</u>	
RUT o RUN: <u>76.371.812-3</u>	Teléfono:	Correo electrónico: <u>jgarrido@viejobarwest.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Javier Garrido Garrido</u>		
RUT o RUN: <u>15.944.723-5</u>	Teléfono: <u>95793158</u>	Correo electrónico: <u>garridojavier82@gmail.com</u>

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° <u>46/15</u>	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:	<u>Art. 19 D.S. 46/15 Vno colectores unitarios e leño</u>			

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)
<u>Sin observaciones.</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Claudio Cortez Abonzo</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Oscaer Leal Semborel</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informó al responsable de la actividad del alcance de la fiscalización Ambiental, respecto al art. 19 D.S. 46/15, el cual prohíbe el uso de calefactores unitarios e térme en establecimientos comerciales ubicados en el polígono de zona poturode, durante el período comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año en la ciudad de Copiapó.

En la Fiscalización efectuada el establecimiento se constató la existencia de 3 calefactores unitarios e térme incendidos. Además se constató el uso de calefactores e pos (2) incendidos. Todo lo anterior para uso de calificación en los dependencias.

Se tomaron Fotografías digitales.

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:

