



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
<u>17.07.2018</u>	1.2 Hora de inicio: <u>17:40</u>	1.3 Hora de término: <u>18:03</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Fabrice Ampol</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Simpron N° 450</u>	Comuna: <u>Coquecura</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>Oscar Romiriz Fuentes</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Simpron N° 450</u>	
RUT o RUN: <u>7.641.381-9</u>	Teléfono: <u>2255394</u>	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Dejanira Souto Alvarado</u>		
RUT o RUN: <u>19.461.907-3</u>	Teléfono: <u>2255394</u>	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° ___ / ___	D.S. N° <u>46/15</u>	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:	<u>Verificar cumplimiento art. 29 D.S. 46/15 uso Colefactores miterios e área en locales Comerciales</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>Sim observaciones</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Claudio Cortezon Alvarez</u>	<u>SMA</u>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa a lo encargado del local al momento de la fiscalización del oficio de la inspección ambiental, específicamente lo que señala el art. 19 D.S. 46/15, en cuanto a prohibir el uso de colectores unitarios e línea en locales comerciales ubicados en zona returada de Coqueipue, por el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año.

En la Fiscalización del establecimiento se constató la existencia de una combustión lenta encendida, por colección de la grasa de venta (códigos 7 centros).

Se tomaron fotografías digitales.

No existen otros artefactos o colectores por colección al recinto.

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:

Dejanira S.