

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

18.07.2018

1.2 Hora de inicio: 17:05

1.3 Hora de término: 17:23

1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:

El Comercio

1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:

Av. Opere N.º 1035

Comuna:

Coquimbo

Región:

XI

Coordenada Norte (WGS84):

Coordenada Este (WGS84):

Huso: 19S 18S

1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:

Comercio el Comercio Hd

Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):

Av. Opere N.º 1035

RUT o RUN: 76.549.031-6

Teléfono: 951780032

Correo electrónico: comercioelcomercio@gmail.com

1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:

Andrea Anteaga Muñoz

RUT o RUN: 16.363.921-1

Teléfono: 951780032

Correo electrónico: comercioelcomercio@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: _____
Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° 46/15	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:	Ant. f19 D.S. 46/15 Uso Calefactores misterios o leños.			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso:	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

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
Andrea Anteaga A.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa a manos del dueño de la fiscalización ambiental, respecto al Art. 19 D.S. 46/15, el cual prohíbe el uso de los factores ambientales e hídricos en establecimiento comercial durante el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año, esto en la zona perteneciente al Corfoque.

En el local fiscalizado no se mencionan colifactores ambientales e hídricos dentro de las dependencias, solo dentro de oficinas se utilizan colifactores como (3) y un colifactor eléctrico. 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: