



# ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
08.08.2018	1.2 Hora de inicio: 17:15	1.3 Hora de término: 17:35
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Berkson Le Pico		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Simpson 232 (int.)	Comuna: Copiapó	Región: XI
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S ___ 18S ___
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Marie Formontel Ruiz	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Simpson 232	
RUT o RUN: 10.312.882-K	Teléfono: 973417305	Correo electrónico: —
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Marie Formontel Ruiz		
RUT o RUN: 10.312.882-K	Teléfono: 973417305	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° 46115	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. 46115. ppa, colectores, manholes e buse en locales comerciales			

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) Claudio Cortez Pizarra	Organismo (s) SMA	Firma

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informó a la encargada de la actividad del alcance de la fiscalización ambiental respecto de lo señalado en art. 9 D. 5460 el cual prohíbe el uso de artefactos inalámbricos e inalámbricos en locales comerciales ubicados en la zona saturada de Copiapó, en el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año.

En el local fiscalizado se constató el uso de un artefacto e inalámbrico en la zona del comercio.

Se tomó 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  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:

