



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 28-06-2018	1.2 Hora de inicio: 12:30	1.3 Hora de término: 12:50
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Supermercado Aventura		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Manuel Rodríguez 770, San Fdo.
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Abarrotes Económicos S.A.		1.7 Domicilio: Av. Eduardo Frei Montalva 8601, Quilicura.
1.8 RUT o RUN: 76.833.720-9	1.9 Teléfono: (2) 200 5000	1.10 Correo electrónico: jessica.parraguez@walmart.com
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jessica Parraguez		1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. Manuel Rodríguez 770, San Fdo.
1.13 RUT o RUN: 14.048.844-5	1.14 Teléfono: 96301440	1.15 Correo electrónico: jessica.parraguez@walmart.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: Oficio: Otro:
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D.S 15/2013 Plan Descontaminación Ambiental Valle Central
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art. 25. Paraderías.

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>
3.4 Imprevistos: _____		
3.5 Actividades Pendientes: _____		

4. OBSERVACIONES

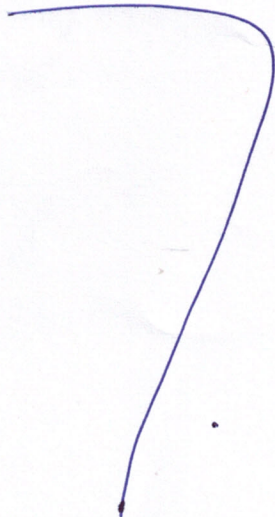
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Susana Sánchez V.	SMA	
Laraine Olivos M.	SMA	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó la reunión de inicio a las 12:30 hrs en presencia de Sra. Jessica Parraquez. Jefe de Sala

- Al momento de la inspección la panadería se encuentra en funcionamiento..
- Se constató 3 hornos, los cuales funcionan a Gas licuado.



7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI 1 NO       

6.2 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:

