

ACTA DE INSPECCIÓN 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: 25-07-2018	1.2 Hora de inicio: 13:28	1.3 Hora de término: 13:38
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Amasandria Begor.	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Illanes 1351, Rancagua.	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Belkis gonzalez R.	1.7 Domicilio: Illanes 1351, Rancagua.	
1.8 RUT o RUN: 7.790.027-6	1.9 Teléfono: (72) 2253255	1.10 Correo electrónico: Belkis.gonzalez@gmail.com
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Belkis gonzales R.	1.12 Domicilio de notificación por correo: Illanes 1351, Rancagua.	
1.13 RUT o RUN: 7.790.027-6	1.14 Teléfono: (72) 2253255	1.15 Correo electrónico: Belkis.gonzalez@gmail.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

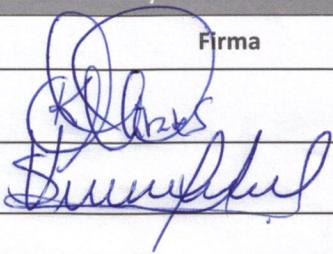
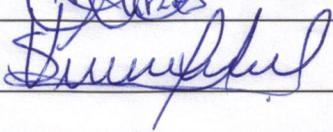
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: _____ Oficio: _____ Otro: _____
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada: D.S 15/2013 Plan Descontaminación Ambiental Vallenar	
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental: Art. 25 Panaderías	

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
Karine Oyarzún M.	SMA	
Susana Saiechez V.	SMA	
_____	_____	_____

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó la reunión de inicio a las 13.28 hrs en presencia de la Sra: Belkiss González. Duró de aproximadamente.

- Al momento de la inspección se encontró el establecimiento funcionando, cuenta con 2 hornos con 2 cambras cada uno.
- Los hornos funcionan a gas licuado, se constató 2 calderas de gas licuado conectadas.

7

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 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:

