



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: 26-07-2018	1.2 Hora de inicio: 16:30	1.3 Hora de término: 16:42
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Maria Esperanza		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Bernardo O'Higgins 34, Rgua
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Angel Snaresna Soto E.I.R.L.		1.7 Domicilio: Av. Bernardo O'Higgins 34, Rgua
1.8 RUT o RUN: 76.853.238-9	1.9 Teléfono: (72) 245 5024 962368296	1.10 Correo electrónico: unnuerosaboresupan@gmail.com
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Abraham Espinoza		1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. Bernardo O'Higgins 34, Rgua
1.13 RUT o RUN: 10.440.187-2	1.14 Teléfono: (72) 245 5024	1.15 Correo electrónico: unnuerosaboresupan@gmail.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 ☒ Programada	2.2 ☐ 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 Pmaderías.

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ☐ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ☐ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ NO ☐
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
Susane Sánchez U.	SMA	
Karina Olivares H.	SMA	
_____	_____	_____

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó reunión de inicio a las 16:30 hrs.
en presencia del Sr: Abraham Espinoza. Trabajador
Panadería.

- Al momento de la inspección la panadería se
encuentra funcionando, cuenta con 1 hora
de piso de 2 Bodegas.
- El horno utiliza gas licuado como combus-
tible
- Se constató conexión de gas licuado y
existencia de bombas de gas de 15K.

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:

