

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: 28-05-2018	1.2 Hora de inicio: 11:02	1.3 Hora de término: 11:20
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Mayorista 10 Local 3068	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Brasil 1068, Rancagua.	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Super 10 S.A.	1.7 Domicilio: Av. Brasil 1068, Rancagua	
1.8 RUT o RUN: 76.012.833-3	1.9 Teléfono: 722231358	1.10 Correo electrónico: admin 3068 @mayoristas10.cl
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jessica Rodaú	1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. Brasil 1068, Rancagua.	
1.13 RUT o RUN: 10.229.424-6	1.14 Teléfono: 836999164	1.15 Correo electrónico: opesatp 43068 @mayoristas10.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

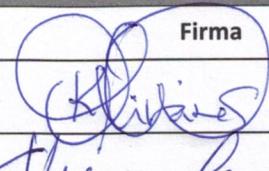
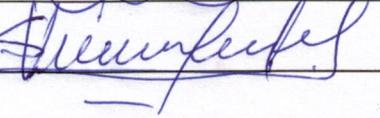
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: _____ Oficio: _____ Otro: _____
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D.S. 15 Plan de descontaminación Valle Central
2.4 Objeto de la 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
Karina Olivares M	SMA	
Susana Sanchez	SMA	
—	—	—

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó la reunión de inicio a las 11:02 hrs, en presencia de Sra: Jessica Roldán, Operadora de Sistema del Supermercado.

- Al momento de la inspección se encontró operando, cuenta con 1 horno de Acero inoxidable de piso, marca Zuccelli, funcionando de 07:00 AM a 20:00 hrs.
- El horno funciona a electricidad.

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:

