

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

<i>28.08.2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:20</i>	1.3 Hora de término: <i>11:43</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>BMT Comunicaciones</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>21 de Mayo 741</i>	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S <i>18S</i>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Veronica Rojas EIRL</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>21 de Mayo 741</i>	
RUT o RUN: <i>76.963.890-3</i>	Teléfono: <i>234196</i>	Correo electrónico: <i>meranacochape@yahoo.es</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Petrucie Antegana Orrego</i>		
RUT o RUN: <i>13.124.405-3</i>	Teléfono: <i>234196</i>	Correo electrónico: <i>meranacochape@yahoo.es</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____		D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>46/15</i> / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>Art. 19 D.S. 46/15 Uso colectores sanitarios e leña en locales comerciales</i>			

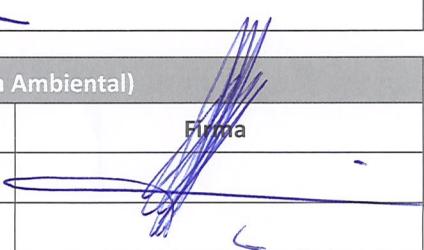
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <i>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></i>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <i>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></i>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <i>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></i>
--	--	---

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)

<i>Sin observaciones</i>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos) <i>Claudio Tonello A.</i>	Organismo (s) <i>SOMA</i>	Firma 

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa a la encargada de la actividad fiscalizada de la licencia de la fiscalización ambiental según lo establecido en Art. 19 D.S.Nº 46/15 el cual prohíbe el uso de colectores unitarios e lente en el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año y en locales comerciales ubicados en el polígono de la zona ruralizada de Coquimbo.

En el local de venta de Revistas y Discos no se encuentran con colectores unitarios e lente, pero conforme las oficinas se utilizan 3 colectores e por ende, el funcionamiento de la fiscalización se mantiene como establecido.

Se tomaron fotografías digitales.

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: