



# ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: <u>05.09.18</u>	1.2 Hora de inicio: <u>12:00</u>	1.3 Hora de término: <u>12:40</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>PANADERIA La Holandesa</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>MANUEL RODRIGUEZ N° 964</u>	Comuna: <u>Olema</u>	Región: <u>LOS BAOS</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5506502</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>657979</u>	Huso: 19S <u>18S</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>ESTEBAN OLMEDERA</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>MANUEL RODRIGUEZ N° 964</u>	
RUT o RUN: <u>24.173.337-8</u>	Teléfono: <u>92544548</u>	Correo electrónico: <u>ESTEBANADMIAN1@hotmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>ERICA OUDKERK BARRETO</u>		
RUT o RUN: <u>14.540.421-5</u>	Teléfono: <u>92544548</u>	Correo electrónico: <u>ERICA OUDKERK@hotmail.com</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° ___/___	D.S. N° ___/___	D.S. N° <u>471/15</u>	D.S. N° ___/___
	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:	<u>Prohibición de Antepactos a letra art. 24</u>			

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<u>Sin observación</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Dynen Hipp</u>	<u>Senesi Salud</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Román Muñoz</u>	<u>//</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ①. Se procede en la fiscalización de donde se identificó un artefacto a combustión lenta el cual por mandato de la fiscalización se encuentra en paralización.
- ②. Se entrega información al encargado del local Sr. ENICA OUDKERR la prohibición de estos artefactos en los zonas saturadas según lo establecido en el D.S. 47/15 art. 24
- ③. Se adjuntan fotografías.

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:

Enica Oudkerr 14/04/15 uf (3)