



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: 31-08-2018	1.2 Hora de inicio: 12:50	1.3 Hora de término: 13:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Tienda Carrusel		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Moralida n° 420	Comuna: Coyhaique	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Sara Berrocal Berrocal	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Moralida n° 420	
RUT o RUN: 6.668.792-9	Teléfono: 990515930	Correo electrónico: cordoneriacarrusel@hotmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Sara Berrocal Berrocal		
RUT o RUN: 6.668.792-9	Teléfono: 990515930	Correo electrónico: cordoneriacarrusel@hotmail.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: <input checked="" type="checkbox"/>	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° 46 / 15	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:	Fuentes Fijas / Locales con. Certejados a línea			

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)

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Felipe Vidal V	SEKEMI de Salud	F. Vidal

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se explica en que consiste la Inspección Ambiental.
- Se encuentran funcionando 3 estufas en el local.
- Dos estufas funcionan a base de gas licuado y una por combustión de parafina.
- Existe una estufa a combustión lenta instalada, a leña, que no se utiliza.
- Se toman fotografías.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

<p>7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<p>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):</p>
<p>Firma encargado actividad:</p> 	