

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 26 de abril de 2019	1.2 Hora de inicio: 20:10	1.3 Hora de término: 20:25		
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Hostal Rio de Luna		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable (cuando corresponda): En Operación		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Av. Arturo Prat 695		Comuna: Valdivia	Región: Los Ríos	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Rentisur LTDA.		Domicilio Titular (para efectos de notificación): Av. Arturo Prat 695, Valdivia		
RUT o RUN: 76.444.349-7	Teléfono: 632253333	Correo electrónico: riodelunahostal@gmail.com		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: José Erasmo González Ortega		Domicilio: Av. Arturo Prat 695, Valdivia		
RUT o RUN: 6.291.164-6	Teléfono: 632253333	Correo Electrónico: riodelunahostal@gmail.com		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
	(Detallar motivo brevemente)			
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Cumplimiento Artículo 64, letra b, iv) Plan de Descontaminación de Valdivia.				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
Decreto Supremo N° 25. ESTABLECE PLAN DE DESCONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA PARA LA COMUNA DE VALDIVIA. Fecha Publicación: 23-JUN-2017. Ministerio del Medio Ambiente.				
5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				

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"/>
--	--	---

5.1 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI X NO (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

- a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización SI NO
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente SI NO
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección SI NO
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable SI NO

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Sin observaciones.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 20:10 horas, se tomó contacto con recepcionista del hotel y se le solicitó hacer una inspección a las calderas en uso, en el marco del Plan de Descontaminación de Valdivia, vigente desde junio del 2017.

Se verificó que, en la sala de calderas, existen dos calderas; una a leña y otra a petróleo.

Al momento de la inspección, la caldera a leña estaba encendida, mientras que la caldera a petróleo estaba apagada.

El día de la inspección existe condición de Pre-Emergencia para el Polígono A, según estipula el PDA de Valdivia.

Se tomaron respectivos registros fotográficos.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción							
	No hay							
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles) No aplica		Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes No aplica						
9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Organismo</th> <th>Firma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Juan Harries Muñoz</td> <td>SMA</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre	Organismo	Firma	Juan Harries Muñoz	SMA	
Nombre	Organismo	Firma						
Juan Harries Muñoz	SMA							
10. OTROS ASISTENTES <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Institución/Empresa</th> <th>Firma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>			Nombre	Institución/Empresa	Firma	-	-	-
Nombre	Institución/Empresa	Firma						
-	-	-						
11. RECEPCIÓN DEL ACTA <table border="1"> <tr> <td> 11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable receptionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> </td> <td> En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado <input type="checkbox"/> Negación de Recepción <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> </td> <td> Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos) </td> </tr> </table>			11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable receptionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado <input type="checkbox"/> Negación de Recepción <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)			
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable receptionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado <input type="checkbox"/> Negación de Recepción <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)						