

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <i>29.05.2019</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:10</i>	1.3 Hora de término: <i>11:30</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Minimarket Sagitario</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Simpson 4154</i>	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84): <i>RUT o RUN: 8.210.380-5</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>Teléfono:</i> <i>Correos electrónicos:</i>	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Minimarket Sagitario</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Simpson 4154, Coyhaique</i>	
RUT o RUN: <i>17.8562187</i>	Teléfono:	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Nicole Huales</i>		
RUT o RUN: <i>17.8562187</i>	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: _____
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° <i>46/2015</i>	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:	<i>Verificar prohibición de uso de estufas a leña, art 19º PDA - Coyhaique</i>			

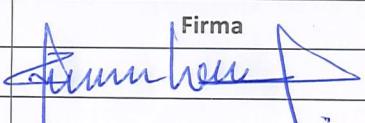
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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

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

		
---	--	--

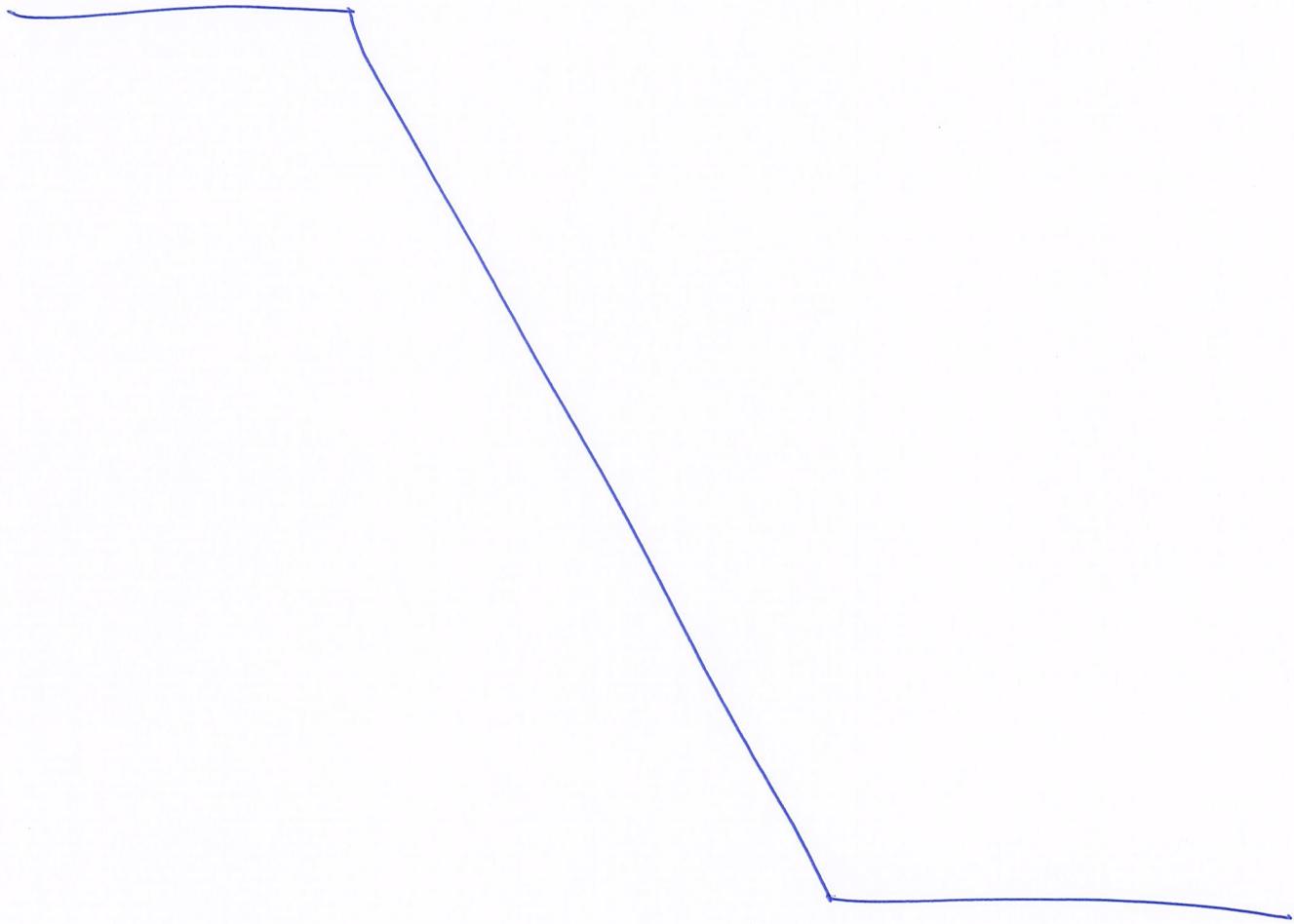
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos) <i>Oscar Leal Sandoval</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma 
--	-----------------------------	--

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que en el local no se utiliza calefacción a leña.

La calefacción consiste en estufa a parafina, en uso al momento de la inspección.
Se levantó registro fotográfico.

**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:

• P. Montiel