



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 9-05-2019	1.2 Hora de inicio: 10:30	1.3 Hora de término: 11:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Supermercado Montenegro		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Miraflores 99, Chumbarongo
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Soc. Muñoz Roman y Cia Ltda		1.7 Domicilio: Miraflores 99, Chumbarongo
1.8 RUT o RUN: 78.945.060-9	1.9 Teléfono: 722781703	1.10 Correo electrónico: montenegrochumbarongo@gmail.com
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Gonzalo Muñoz		1.12 Domicilio de notificación por correo: Miraflores 99, Chumbarongo
1.13 RUT o RUN: 10.171.267-2	1.14 Teléfono: 722781703	1.15 Correo electrónico: —

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: ___ Oficio: ___ Otro: ___
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D.S 15 Plan Descontaminación Amb. Valle Central
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art. 27 grupos electrolitos

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 ___
3.4 Imprevistos: —		
3.5 Actividades Pendientes: —		

4. OBSERVACIONES
oficinas ohiggins@sma.gob.cl

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Susana Sánchez V.	SMA	
Karine Olivares A.	SMA	
—	—	—

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se realizó la reunión de inicio a las 10:30 hrs en presencia de Sr. Gonzalo Muñoz, dueño de Supermercado.
- Se constató 1 Grupo electrogeno, ubicado en el patio, cuenta con techos y sin acceso restringido.
- Las características técnicas son:
 - Marca: Kaufmann
 - Serie: WV 90 - 0536 - 14
 - Modelo: KPP 047
 - Potencia: 47 KVA
 - Combustible: Petróleo
 - Horas acumuladas: 10,30 hrs.
 - Horómetro digital, sellado e inviolable, sin vuelta a cero.
- No cuenta con la declaración de horas de funcionamiento y horas de ventanilla única RETC.
- En caso de realizar declaración de horas de funcionamiento, debe enviar los antecedentes de respaldo a la siguiente dirección correo: oficina.o'Higgins@SMA.Gob.cl

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI / NO

6.2 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:

