

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: <i>3 Sept 2019</i>	1.2 Hora de inicio: <i>16:15</i>	1.3 Hora de término: <i>16:25</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Salón de Belleza "Estelle"</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Las Quintas 205</i>	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>Aysén</i>		
Coordenada Norte (WGS84): <i>9.109.424-K</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>-71.208</i>	Huso: 19S 18S		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Estelle Diaz Reyes</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Las Quintas 205, Coyhaique</i>			
RUT o RUN: <i>9.109.424-K</i>	Teléfono:	Correo electrónico:		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Estelle Diaz Reyes</i>				
RUT o RUN: <i>9.109.424-K</i>	Teléfono:	Correo electrónico:		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	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>7/2018</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 restricciones en el uso de calefactores a leña.</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <input checked="" type="checkbox"/> 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)

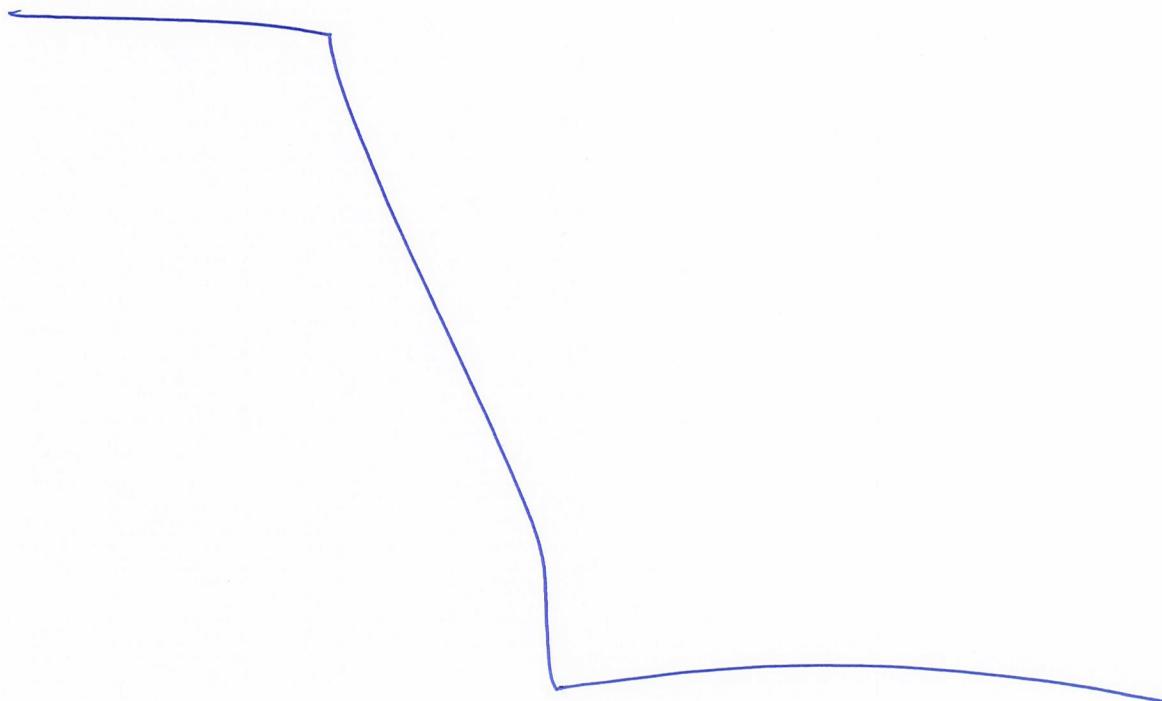
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Oscar Leal Sandoval</i>	<i>SMA</i>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata la existencia de un calentador a parafina y madera en el local.

No existe calentador a leña en el local ni se observa acumulación de ese combustible en las dependencias.

Se levanta 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: