

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: <u>03.03.18</u>	1.2 Hora de inicio: <u>15:54</u>	1.3 Hora de término: <u>16:07</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Repuestos Elpuerto y Vesquez</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Repuestos Elpuerto y Vesquez</i>	Comuna: <i>Coghijke</i>	Región: <i>Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S <u>18S</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Repuestos Elpuerto y Vesquez E.I.R.L</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Repuestos Elpuerto y Vesquez E.I.R.L</i>	
RUT o RUN: <u>76.302.576-4</u>	Teléfono: <u>672245603</u>	Correo electrónico: <i>repuestoselpuertovesquezcohijke@gmail.com</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Juan Elpuerto González</i>		
RUT o RUN: <u>8.847.338-8</u>	Teléfono: <u>672245603</u>	Correo electrónico: <i>repuestoselpuertovesquezcohijke@gmail.com</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____ D.S. N° _____ / _____ D.S. N° <u>7</u> / <u>18</u> 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 cumplimiento Art. 43 D.S. 7/2018</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> _____
--	--	---

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

<i>Sin observaciones</i>

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

Nombre (Nombre, Apellidos) <i>Andrés Latorre A.</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma <i>[Firma]</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informa el encabezado del establecimiento
de venta de repuestos, el alcance de la
fiscalización es el siguiente:
No se utilizan calefactores y proyectores
tampoco posee calificaciones el local dispo-
ne de un calefactor a gasolina.
Se tomo Foto profie.

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: