

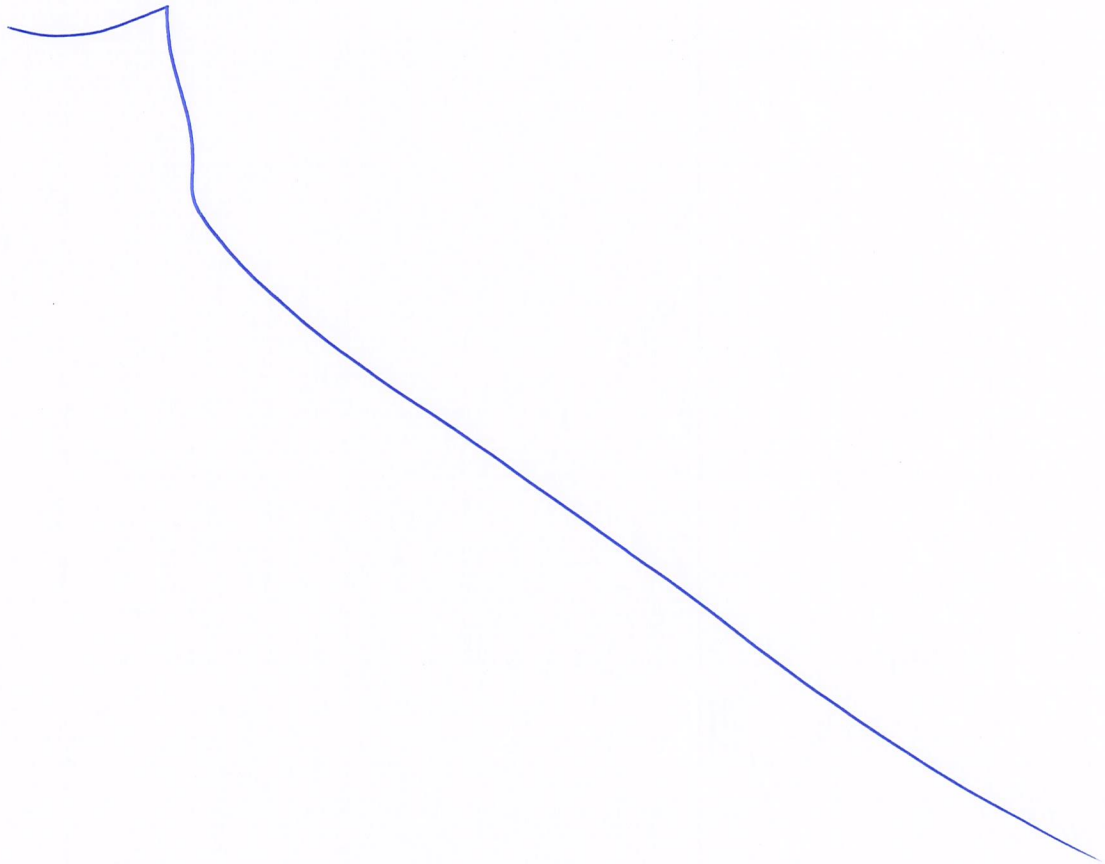


ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL
(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 03.09.19		1.2 Hora de inicio: 17:55		1.3 Hora de término: 18:10
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Hostal Los Quintos				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bilbao 1208		Comuna: Cochagua	Región: Aysén	
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):		Huso: 19S ___ 18S ___
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Nolfa Ayeda Arsenio		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Bilbao 1208		
RUT o RUN: 8441146-9		Teléfono: 672231173	Correo electrónico: nolfa.patagonia@hotmail.co	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Nolfa Ayeda Arsenio				
RUT o RUN: 8441146-9		Teléfono: 672231173	Correo electrónico: nolfa.patagonia@hotmail.co	
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada		2.2 No programada	Denuncia: X	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° 7 / 18		D.S. N° ___ / ___
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
		N° ___ / ___ / ___		
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		Tipo N° Año Organismo emisor		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		Verificar cumplimiento art. 43 DS 17/13		
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO X		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ NO X		3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI X NO ___
4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<div></div>				
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)		Organismo (s)	Firma	
Nicolás Poblete A		SMA	<div></div>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se Verifico que no hay calefactores a leña en el local comercial. Existe calefactor a leña en el primer piso apagado y otro calefactor a leña en el 2º piso apagado. ademas en el comedor existe fire acondicionado encendido.
Se levanta registro fotografico.



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:

Nolfa Ojeda