



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: 16-11-2023	1.2 Hora de inicio: 13:30	1.3 Hora de término: 14:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Restaurante Taipei		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: 4 ote # 985	Comuna: Talca	Región: del Maule
Coordenada Norte (WGS84): 6076141	Coordenada Este (WGS84): 258371	Huso: 19S + 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Leslie Fernandez Rojas	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): 4 ote # 985	
RUT o RUN: 8.015.413-5	Teléfono: 2238177	Correo electrónico: labordelchile@yahoo.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jaime Matunera Machiogo		
RUT o RUN: 7.328.267-5	Teléfono: 981973501	Correo electrónico: jmatunera911@gmail.com

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° 48 / 2015	D.S. N° ____ / ____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____			
	Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art 21 PDA. para las comunas Talca - Maule Prohibición uso calefactores a leña en establecimientos comerciales, restaurantes, pubs, hoteles y oficinas.			

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 ____
---	---	--

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
Marica Muñoz L	Seremi de Salud	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Al momento de la fiscalización se verifica que en la instalación no posee calefactores o leña, se utiliza aire acondicionado en los distintos dependencias. Se adjunta fotografías de las dependencias con el sistema utilizado.

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 1 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:

Jaimy Maturana Madariaga