

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>8/7/2024</u> | 1.2 Hora de inicio: <u>11:40</u> | 1.3 Hora de término: <u>11:50</u> |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Novedades Castañeda</u> | | |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>A. Prot 499.</u> | Comuna: <u>Coyhaique</u> | Región: <u>Aysén</u> |
| Coordenada Norte (WGS84): | Coordenada Este (WGS84): | Muso: 19S 18S |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Rosa María Castañeda</u> | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): | |
| RUT o RUN: <u>14.686.305-1</u> | Teléfono: | Correo electrónico: |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: | | |
| RUT o RUN: | Teléfono: | Correo electrónico: |

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° <u>7/2018</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: | <u>Prohibición de uso de leña para calefacción en locales comerciales.</u> | | | |

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)

Sin observaciones.

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

| Nombre (Nombre, Apellidos) | Organismo (s) | Firma |
|----------------------------|---------------|---------------------|
| <u>Oscar Leal S.</u> | <u>SMA</u> | <u>Juan Luis P.</u> |
| | | |
| | | |

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que el local no usa leña para calefacción.

Al momento de la inspección el sistema de calefacción consiste en un estufa a parafina.

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: