



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: 07/08/2019 | | 1.2 Hora de inicio: 1730 | | 1.3 Hora de término: 1740 |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Minimarket Roden | | | | |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Cerro San Valentín 1726 | | Comuna: Coyhaique | Región: Aysén | |
| Coordenada Norte (WGS84): | | Coordenada Este (WGS84): | | Huso: 19S 18S |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: | | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): | | |
| RUT o RUN: | Teléfono: | Correo electrónico: | | |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Elizabeth Villadiago. | | | | |
| 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° 712019 | 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: Verificar prohibición de uso de leña por calefacción en locales comerciales. | | | |

| | | |
|---|---|--|
| 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) | |
| Sin observaciones. | |

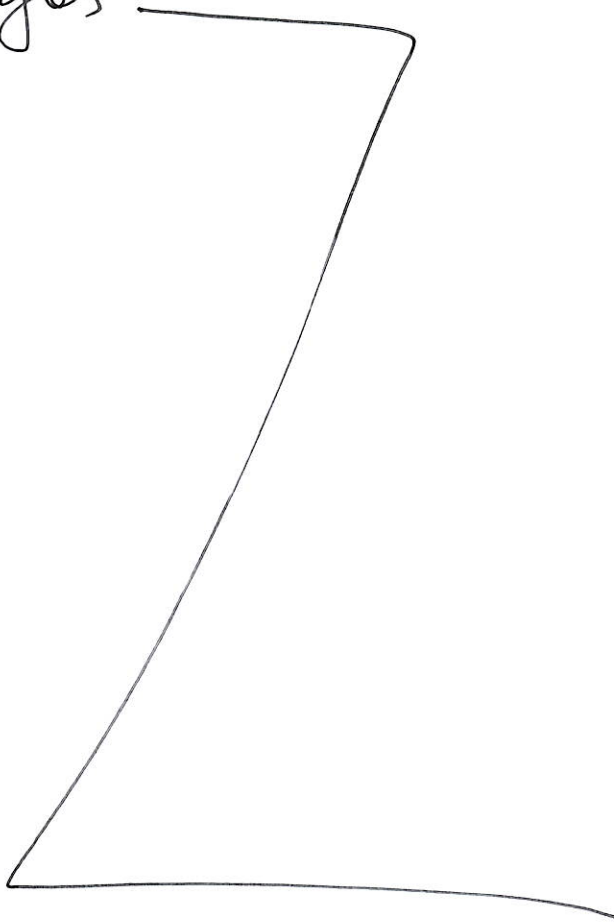
| | | |
|---|---------------|---------|
| 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental) | | |
| Nombre (Nombre, Apellidos) | Organismo (s) | Firma |
| Oscar Leal S. | SMA | [Firma] |
| | | |
| | | |



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

En la inspección se constata que el local comercial no utilice leña para calefacción.

En la inspección se constata el uso de una estufa a gas



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:

Elizabeth Villadiego