

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>05-11-2024</u> | 1.2 Hora de inicio: <u>17:43</u> | 1.3 Hora de término: <u>18:00</u> | | |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Maki sushi (RDS SPA)</u> | | | | |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>5 norte #4150</u> | Comuna: <u>Talca</u> | Región: <u>del Maule</u> | | |
| Coordenada Norte (WGS84): <u>263042</u> | Coordenada Este (WGS84): <u>6075819</u> | Huso: <u>19S</u> 18S | | |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Aldo Ried</u> | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>5 norte # 4150.</u> | | | |
| RUT o RUN: <u>77712154-5</u> | Teléfono: <u>964615308</u> | Correo electrónico: <u>RDS.SPA.TRANSFERENCIAS@gmail.com</u> | | |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Ingrid chone Cadena.</u> | | | | |
| RUT o RUN: <u>27.361.040-5</u> | Teléfono: <u>972006061</u> | Correo electrónico: <u>Ingridchone84@gmail.com</u> | | |

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------|-----------------------|
| 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN | | | | |
| 2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada | 2.2 <input type="checkbox"/> No programada | Denuncia: _____ | 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>49 / 2015</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>Art 21 PDA para los comunas Talca-Maule Prohibición uso de cestos a leña en establecimientos comercial y restaurante, pubs, hoteles y oficinas.</u> | | | |
| 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN | | | | |
| 3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> _____ | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> _____ | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <u>SI</u> <u>NO</u> _____ | | |

| | | |
|---|--|--|
| 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 |
| <u>Monica Muñoz L.</u> | <u>Servicio de Salud.</u> | <u>Monica Muñoz L.</u> |
| | | |
| | | |

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Se realizó fiscalización al lugar ante individuos constatando que el medio de calefacción es aire acondicionado, y estufa eléctrica se adjunta fotografías ② No existe evidencia que hubiere existido otro tipo de calefacción.

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:

Ingrid J. Chaves C.