



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: 16.05.2015	1.2 Hora de inicio: 12:15	1.3 Hora de término: 12:30
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Destacaron CB Gosthonomie Pehponie.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: 21 Mayo 655	Comuna: Colchagua	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: CB Gosthonomie Pehponie	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): 21 Mayo 655	
RUT o RUN: 77.098.587-0	Teléfono: 956574181	Correo electrónico: cbgosthonomiepehponie@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Bernardo Zorobache Jara		
RUT o RUN: 8.940.7435	Teléfono: 956574181	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° 7 / 2014	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. 83e) D. N° 7, Prohibición uso cafepactos a tener 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
Claudio Concha Arangua	SMA	[Firma]
Sebastián Albarrán	SMA	[Firma]



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se Fiscaliza Art. 43 letra e) D.S. N° 7,
PDA Colloipue, específicamente prohibi-
ción de uso de tierra para calefacción
en locales comerciales.
Se constata que el local cuenta con
calefacción eléctrica 2 splitter,
2 colectores e peralme. El local
cuenta con chimenea obsoleta, lo cual
se encuentra con tierra pero propia
mejorando el momento de la fisca-
lización.
Se tomaron fotografías digitales.

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: