

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN, CALIDAD Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 28.08.2018		1.2 Hora de inicio: 10:30		1.3 Hora de término: 10:40
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Ambassador Fotomas			1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: Se encuentra sin operar horno	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Cienfuegos N° 1590			Comuna: TOCOPILLA	Región: ANTOFAGASTA
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Sergio Segundo Albornoz Hidalgo			Domicilio Titular (para efectos de notificación): Cienfuegos N° 1590	
RUT o RUN: 8.893.294-3	Teléfono: 552810314		Correo electrónico: NO TIENE	
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Sergio Albornoz Hidalgo			Domicilio: Cienfuegos N° 1590	
RUT o RUN: 8.893.294-3	Teléfono: 552810314		Correo Electrónico: NO TIENE	
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Sergio Albornoz Hidalgo			Domicilio: Cienfuegos N° 1590	
RUT o RUN: 8.893.294-3	Teléfono: 55210314		Correo electrónico: NO TIENE	
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada		2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____
		Otro: _____		
(Detallar motivo brevemente)				
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Se fiscaliza en cumplimiento al programa de fiscalización 2018, encomendado por Superintendencia del Medio Ambiente, en el marco del cumplimiento del DS N° 70/2010, del Plan de Descontaminación de Tocopilla. Específicamente lo establecido en: Art. 1º.				

12/28/08.2018



4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

Aspectos relevantes del Plan de Descontaminación del cumplimiento del DS N° 70/2010, del Plan de Descontaminación de Tocopilla. Específicamente lo establecido en Artículos: *N° 17*

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

3.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO <u>X</u> ___	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ NO <u>X</u> ___	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI <u>X</u> NO ___
--	--	---

5.1 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI X NO ___ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

- a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización SI X NO ___
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente SI X NO ___
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección SI X NO ___
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable SI X NO ___

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Durante la visita inspectiva se realiza una reunión inicial en la que se informa sobre los procedimientos a seguir, es decir, recopilación de antecedentes que den cuenta del cumplimiento de los compromisos establecidos en el D.S. N° 70/2010, los cuales deberán ser en formato digital.

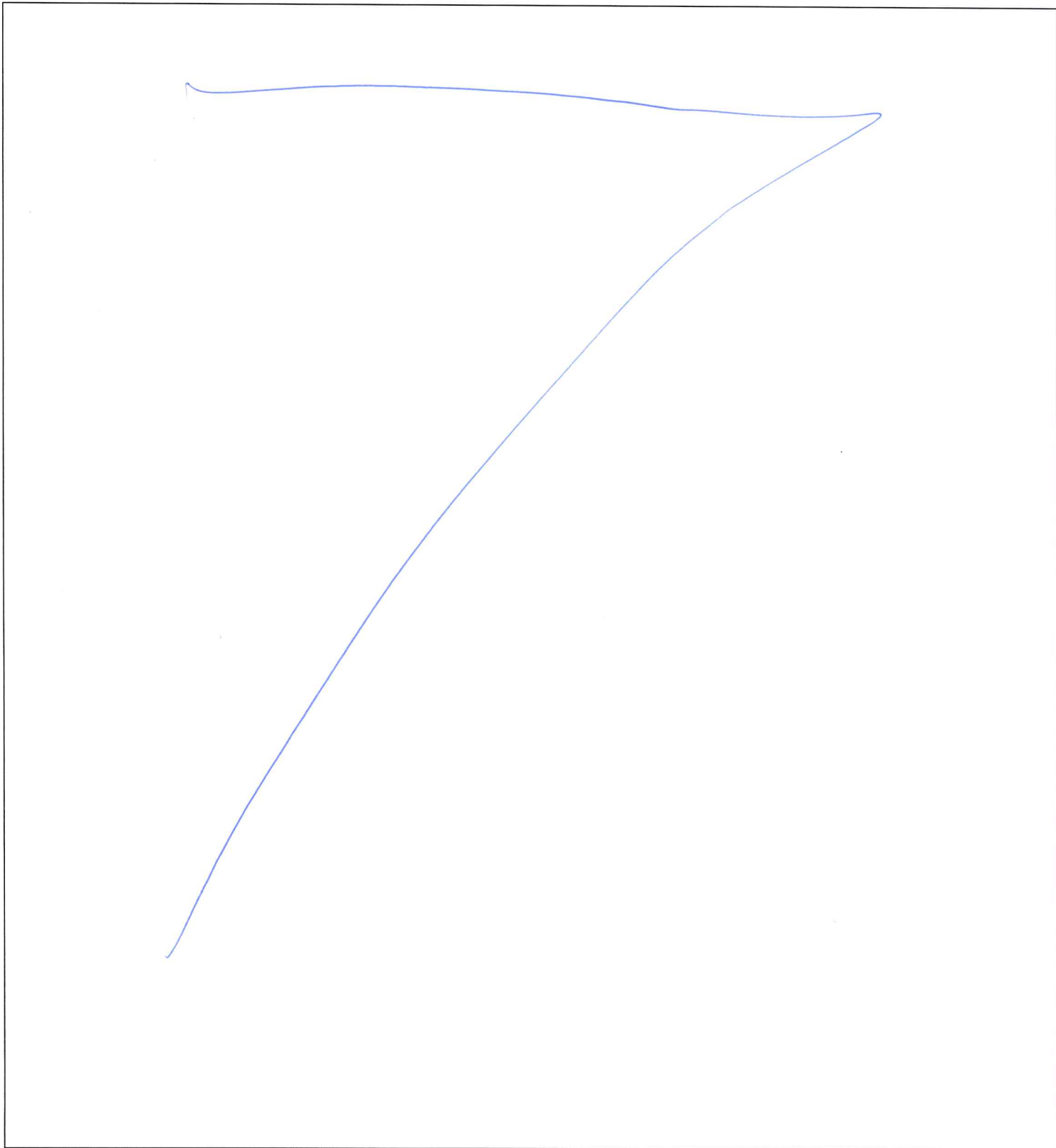
La fiscalización estará orientada al cumplimiento al: *Art. N° 17*

Se toma fotografía de las áreas visitadas.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que cuenta con un horno o pas que al momento de la visita se encuentra ojeado cuenta con campana de extracción o proyección. la capacidad del Horno es de 8 kg Psa/5 min.

[Handwritten signature]
28.08.2018



109.
28.08.2018



8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

N°	Descripción
~	NO Hay

Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles) Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
MARCELA SELEME HERRERA	SEREMI DE SALUD ANTOFAGASTA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución/Empresa	Firma
Sergio Albornoz Hidalgo	DUEÑO	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

<p>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recibió copia del Acta: (Marque con x según corresponda)</p> <p>SI _____ NO <u>X</u></p>	<p>En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:</p> <p>Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____</p> <p>Otro <u>X</u></p> <p>Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)</p>
--	---