



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: <u>15-10-19</u>	1.2 Hora de inicio: <u>15:30</u>	1.3 Hora de término: <u>16:45</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Unimarc El Palomar</u>		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Av. El Palomar 1525, Copiapó</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Rendic Hermanas</u>		1.7 Domicilio: <u>Av. El Palomar 1525, Copiapó</u>
1.8 RUT o RUN: <u>81.537.600-5</u>	1.9 Teléfono: <u>68315415</u>	1.10 Correo electrónico: <u>admini25@unimarc.cl</u>
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Nelly Gallardo</u>		1.12 Domicilio de notificación por correo: <u>Av. El Palomar 1525, Copiapó</u>
1.13 RUT o RUN: <u>9.103.829-3</u>	1.14 Teléfono: <u>68315415</u>	1.15 Correo electrónico: <u>admini25@unimarc.cl</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: _____ Oficio: _____ Otro: _____
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	<u>D.S. N°43/12 MMA</u>
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>Fiscalización por manejo de emisiones de luz</u>

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 _____
3.4 Imprevistos:		
3.5 Actividades Pendientes: <u>Envío de lo solicitado en punto 4. en oficina regional Atacama, en Colipi 570, of. 321, Copiapó; en 15 días hábiles</u>		

4. OBSERVACIONES
<u>Se solicita: 1. Certificadas sobre contaminación lumínica de aquellas luces constatadas en la presente inspección. 2. Plano con identificación de las luminarias en el predio, en formato KM2.</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Matias Tapia</u>	<u>SMA</u>	<u>M</u>
<u>Clardia Acevedo</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Macarena Monsalves</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Con fecha 15 de Octubre de 2019, personal fiscalizador de la SMA se presentó en Unidad Fiscalizable identificada con el objeto de fiscalizar las disposiciones del D.S. N° 43/12 MMA. En el lugar, el personal fue atendido por Nelly Gallardo, Jefe de Línea Percibibles, a quien se le explicaron los alcances de la actividad, y quien acompañó la etapa de terreno.

Las luminarias observadas fueron:

- 1.- Luces bajo techo de entrada, con tecnología Led, sin marca identificable.
- 2.- Luces en poste, a altura media, con tecnología Led, sin marca identificable; para alumbrar el paso peatonal.
- 3.- Luces en poste, en lo alto del poste, con tecnología Led, sin marca identificable; para el alumbrado de vehículos.
- 4.- Luces en cartel iluminado, marca Ekoline, de haluro metálico.
- 5.- Luces en cartel iluminado, con tecnología Led, sin marca identificable.
- 6.- Luces con sensor de movimiento, marca RISCO.
- 7.- Tubos fluorescentes, a lo largo del Supermercado, sin marca identificable a la vista.
- 8.- Luces en patio de carga, sin marca identificable, de 400w, con tecnología Haluro Metálico.

Se observan las luminarias 1, 2, 3, 4, 5; dispuestas en un correcto ángulo respecto al suelo. Sin embargo, las luminarias 6, 7 y 8 se ubican de manera que propician la emisión de luz al hemisferio superior.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI NO

6.2 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:



NELLY GALLARDO
TRAINER LOCAL
UNIMARC 025