



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: 26-06-2020                                                                                        |  | 1.2 Hora de inicio: 15:40                                                                  |  | 1.3 Hora de término: 16:03                                                                                                                                                          |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>Hotel Cordillera                                     |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>2 Sur 1370                                                |  | Comuna:                                                                                    |  | Región:                                                                                                                                                                             |
| Coordenada Norte (WGS84):                                                                                                  |  | Coordenada Este (WGS84): X: 258743 Y: 6076151                                              |  | Huso: 19S X 18S                                                                                                                                                                     |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br>Sociedad de servicios hoteleros limitada                    |  | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):<br>2 Sur 1370                |  |                                                                                                                                                                                     |
| RUT o RUN: 76448658-7                                                                                                      |  | Teléfono: 712221817                                                                        |  | Correo electrónico: reservas@cordillerahotel.cl                                                                                                                                     |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:<br>Sergio Guegalo Videla |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| RUT o RUN: 16001436-9                                                                                                      |  | Teléfono: 712221817                                                                        |  | Correo electrónico: reservas@cordillerahotel.cl                                                                                                                                     |
| 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° 40 / 2016                                                                          |  | 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<br>Tipo N° Año Organismo emisor                               |  |                                                                                                                                                                                     |
| 2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:                                                                                     |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN                                                                   |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| 3.1 Existió oposición al ingreso:<br>SI NO <input checked="" type="checkbox"/>                                             |  | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:<br>SI NO <input checked="" type="checkbox"/> |  | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:<br>(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)<br>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)<br>--   |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)                      |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
| Nombre (Nombre, Apellidos)                                                                                                 |  | Organismo (s)                                                                              |  | Firma                                                                                                                                                                               |
| Claudio Correa Reyes                                                                                                       |  | SEREMI salud maipo                                                                         |  |                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                            |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                            |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                     |



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- el hotel no cuenta con celda de calefacción central, utiliza bosca y calefactores a leña.

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:

Carla Castillo Bravo