

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

| 1. ANTECEDENTES | | | | |
|---|--|--|--|-------------|
| 1.1 Fecha de Inspección: 13/01/2025 | 1.2 Hora de inicio: 18:15 | | 1.3 Hora de término: 18:30 | |
| 1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Taller "Taiko Services" | | 1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: No aplica | | |
| 1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Calle Señoret, frente al N°189 | | Comuna: Punta Arenas | Región: Magallanes y La Antártica Chilena | |
| 1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Sin información | | Domicilio: Sin información | | |
| RUT o RUN: Sin información | Teléfono: Sin información | Correo electrónico: Sin información | | |
| 1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Sin información | | Domicilio: Sin información | | |
| RUT o RUN: Sin información | Teléfono: Sin información | Correo Electrónico: Sin información | | |
| 1.9 Persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Sin información | | Domicilio: Sin información | | |
| RUT o RUN: Sin información | Teléfono: Sin información | Correo electrónico: Sin información | | |
| 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN | | | | |
| 2.1 <input type="checkbox"/> Programada | 2.2 <input type="checkbox"/> No programada | Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> | Oficio: _____ | Otro: _____ |
| | Denuncia ciudadana. | | | |
| 3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL | | | | |
| Manejo de Emisiones Acústicas. | | | | |

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

D.S. N°38/2011 del Ministerio del Medio Ambiente

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición
al ingreso:

SI NO

5.2 Se solicitó auxilio de
la fuerza pública:

SI NO

5.3 Existió colaboración por parte de quienes sean objeto de la
fiscalización:

(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el
numeral 6 de la presente acta)

SI NO NO APLICA

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI NO (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que
motivaron dicha situación en el numeral 6 de la presente acta)

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

- | | |
|---|---|
| a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

No se ejecutó reunión informativa dada la ausencia de la unidad fiscalizable denunciada.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

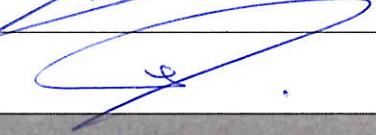
Se efectuó recorrido por el sector indicado en la denuncia, constatándose la inexistencia del taller denunciado. Adicionalmente se toman fotografías del área de emplazamiento del recinto denunciado.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR LA O EL TITULAR

| Nº | Descripción |
|--|--|
| --- | --- |
| Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles): --- | Dirección electrónica a la que debe ser enviada la información o antecedentes: --- |

9. FISCALIZADORAS Y FISCALIZADORES PARTICIPANTES

(Comenzando el listado con la persona encargada de la Inspección Ambiental)

| Nombre | Organismo | Firma |
|--------------------------|-------------------------------------|---|
| Andy Morrison Bencich | Superintendencia del Medio Ambiente |  |
| Danilo Riquelme Olivares | Superintendencia del Medio Ambiente |  |

10. OTRAS PERSONAS ASISTENTES

| Nombre | Institución/Empresa | Firma |
|--------|---------------------|-------|
| | | |

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

| | |
|--|--|
| 11.1 La persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable receptionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | En caso de que el Acta no haya sido receptionada, indique el motivo: Ausencia de persona encargada <input type="checkbox"/> Negación de Recepción <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Observaciones: Ausencia de la Unidad Fiscalizable denunciada. |