

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: <u>22/09/2023</u>	1.2 Hora de inicio: <u>15:00</u>	1.3 Hora de término: <u>15:15</u>
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <u>RESTOBAR HUANHUALÍ 430</u>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <u>OPERANDO</u>	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <u>HUANHUALÍ N° 430</u>	Comuna: <u>LA SERENA</u>	Región: <u>COQUIMBO</u>
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <u>COMERCIAL 2 JL SPA</u>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <u>HUANHUALÍ N° 430</u>	
RUT o RUN: <u>76.921.803-3</u>	Teléfono: <u>9 90872859</u>	Correo electrónico: <u>ma.rivera.neira@gmail.com</u>
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <u>MARIANNE RIVERA NEIRA</u>	Domicilio: <u>HUANHUALÍ N° 430</u>	
RUT o RUN: <u>16.081.848-4</u>	Teléfono: <u>990872859</u>	Correo electrónico: <u>ma.rivera.neira@gmail.com</u>
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <u>ÁLVARO YUTRONIC</u>	Domicilio: <u>HUANHUALÍ N° 430</u>	
RUT o RUN: <u>19.399.124-6</u>	Teléfono: <u>990872859</u>	Correo electrónico: <u>ma.rivera.neira@gmail.com</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN			
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>
	Otro: <input checked="" type="checkbox"/> (Detallar motivo brevemente) <u>SE REALIZA RETIRO DE SELLADO DE EQUIPOS</u>		

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL
<u>MANEJO DE EMISIONES ACÚSTICAS</u> <u>CUMPLIMIENTO MEDIDAS PROVISIONALES</u>

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

RES. EX. N° 1550 DE 05/09/2023 MEDIDAS PROVISIONALES
RESTOBAR HUANHUACÍ 430

RES. EX. N° 1644 DE 22/09/2023 QUE MODIFICA R.E. N° 1550

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 los fiscalizados: SI NO ___
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)

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

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

(This section contains a large blue scribble or signature.)

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

LA ACTIVIDAD SE INICIÓ SIENDO LAS 15:00.
LA RES. EX. N° 1510 ORDENÓ SELLADO DE
EQUIPOS Y PROHIBICIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE
APARATOS, LA RES. EX. N° 1644 DESDÓ SIN
EFECTO ESTAS MEDIDAS.

SEGÚN CONSTA EN ACTA DE NOTIFICACIÓN DE 08/09/2023,
SE REALIZÓ SELLADO DE EQUIPOS DEL LOCAL.
SE VERIFICÓ QUE LOS EQUIPOS SE MANTENÍAN
SELLADOS Y EN LAS MISMAS CONDICIONES

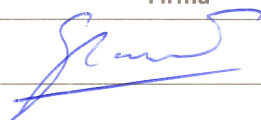
SE PROCEDIÓ A RETIRAR LOS SELLOS DE LOS
EQUIPOS DEL LOCAL.

LA ACTIVIDAD FINALIZÓ SIENDO LAS 15:15.


8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción
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
GONZALO PAROT HILMER	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
ÁLVARO YUTRONIC	RESTOBAR HUANKUACÍ	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

<p>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda)</p> <p>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p><i>Almas</i></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 _____</p> <p>Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)</p>
---	--