

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES			
1.1 Fecha de Inspección: <i>29.01.2025</i>	1.2 Hora de inicio: <i>15:30</i>	1.3 Hora de término: <i>16:00</i>	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>RESTOBAR EL CARRETE</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <i>CERTIFICADO</i>		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>Avenida 4 EQUINAS N°56</i>	Comuna: <i>LA SERENA</i>	Región: <i>Coquimbo</i>	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>SOCIEDAD PASTERERIA EL GUARDIA</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación) <i>Avenida 4 EQUINAS N°56</i>		
RUT o RUN: <i>77.268.460-6</i>	Teléfono: <i>949098014</i>	Correo electrónico: <i>enapeulanueva@gmail.com</i>	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>NELSON HUERA TAPIA</i>	Domicilio: <i>Avenida 4 EQUINAS N°56</i>		
RUT o RUN: <i>10.881.191-9</i>	Teléfono: <i>949098014</i>	Correo electrónico: <i>enapeulanueva@gmail.com</i>	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>S/I</i>	Domicilio: <i>S/I</i>		
RUT o RUN: <i>S/I</i>	Teléfono: <i>S/I</i>	Correo electrónico: <i>S/I</i>	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 _____ Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: <input checked="" type="checkbox"/>	Otro: _____
	(Detallar motivo brevemente) <i>NOTIFICACION RESOLUCION EXENTA</i>			

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL
NOTIFICACION PERSONAL PROCESO SANCIONATORIO

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 77 DE FECHA 21 DE ENERO DEL AÑO 2025. ORDENA MEDIDAS PROVISIONALES PRE PROCEDIMENTALES QUE INDICA.

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 X (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 ____ NO _____
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente SI ____ NO _____
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección SI ____ NO _____
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable SI ____ NO _____

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

DESDE EL DÍA 22 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO, SE HA INTENTADO POR SMA NOTIFICAR DOWNTON A TITULAR DE FUENTE EMISORA SIN RESULTADOS POSITIVOS, DEBIDO A QUE FUENTE EMISORA SE ENCUENTRA CERRADA, SIN OPERAR.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

FISCALIZACIONES DE LA OFICINA REGIONAL COQUIMBO DE LA SUPERINTENDENCIA DE MEDIO AMBIENTE SE DIRIGE A DIRECCION PERTENECIENTE A TITULACION DE FUENTE EMISORA EN DONDE ES RECIBIDO POR ENLAZADA DE LOCAL (PASTORETA) QUIEN SE IDENTIFICO COMO CECILIA RETANA, QUIEN MENCIONA QUE NO PUEDE RECIBIR DOCUMENTACION POR ORDEN DE LA ADMINISTRACION.

POR LO TANTO EL PROCESO DE NOTIFICACION NO SE PUEDO REALIZAR

LOCAL VISITADO SE ENCUENTRA UBICADO EN LA CALLE ALCAIDE N° 3342, LA SERENA.

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 PATRÓN HILMER	SMA	
JORGE TORRO MÁRIN	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

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