



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: <u>23.06.18</u>	1.2 Hora de inicio: <u>23:40</u>	1.3 Hora de término: <u>23:58</u>	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Deja Vu</u>			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Bepudono 93</u>	Comuna: <u>Cochigué</u>	Región: <u>XI</u>	
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Deja Vu Spe</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Bepudono 93</u>		
RUT o RUN: <u>76.779.647-1</u>	Teléfono: <u>672331078</u>	Correo electrónico: <u>dejavu.cochigué@gmail.com</u>	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Sebastian Ignacio Peña Verdiguero</u>			
RUT o RUN: <u>15.550.1948-1</u>	Teléfono: <u>93621285</u>	Correo electrónico: <u>sebastian.pp@hotmail.com</u>	

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° <u>46/15</u>	D.S. N° ___/___
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>Art. 19 D.S. 46/15 uso, colectores, muestreo e leve y dimensiones de vapor oriente.</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 ___

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<u>Sin observaciones</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Claudio Conner Aberque</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Osvaldo Led Sandoval</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informó a responsable de la actividad comercial del dueño de la fiscalización ambiental, específicamente el art. 18, D.S. 86/15, el cual prohíbe el uso de chimeneas abiertas destinadas a calefacción o calefactores unitarios e tiene en establecimientos comerciales ubicados en el interior de la zona poblada de Copiapó. En el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año.

En el establecimiento fiscalizado se constató la existencia de una chimenea de tipo abierta ubicada y destinada a caleccionar el local. Además se constató la existencia de 1 estufa a parafina en la zona de comedor y tienda de ropa para apoyar la calefacción del recinto. Se tomaron fotografías digitales.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

<p>7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<p>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):</p>
<p>Firma encargado actividad: </p>	