

## 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: 03-08-2017	1.2 Hora de inicio: 19:05	1.3 Hora de término: 19:15
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Restaurant El Cubierto		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Freire N° 915	Comuna: Osorno	Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): 5506478.47	Coordenada Este (WGS84): 658193.77	Huso: 19S 185.7
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Katherine Schmeid	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Alsacia 1307	
RUT o RUN: 16.338.139-7	Teléfono: 73150841	Correo electrónico: encubiertos.restaurant@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Katherine Schmeid		
RUT o RUN: 16.338.139-7	Teléfono: 73150841	Correo electrónico: encubiertos.restaurant@gmail.com

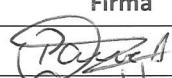
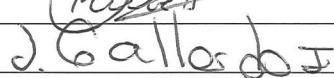
## 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° 471.2015	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 _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Artículo 23 PDAO.			

## 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Pamela Aburto	Seremi Salud	
Loreto Gálvez	Seremi de Salud	

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se expuso el alcance de la Actividad a la Sra Katherine schmeid de acuerdo al anexo 23 del PDAD.

- Se constata la existencia de una chimenea de hogar abierto operativa la cual al momento de la inspección no se encontraba funcionando.
- Se registran fotografías, se georeferencia al lugar.

## 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: