



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: 28-08-2018		1.2 Hora de inicio: 12:40		1.3 Hora de término: 13:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Boutique Carmelo				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Zenteno 1487		Comuna: Osorno	Región: X	
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):		Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Elizabeth Santana		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Av. Zenteno 1487		
RUT o RUN: 12583949-K		Teléfono: 976987996		Correo electrónico: eli.osorno@hotmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Elizabeth Santana				
RUT o RUN: 12583949-K		Teléfono: 976987996		Correo electrónico:
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° 42 / 2018		D.S. N° ____ / ____
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
		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:		Uso de artefactos unidos a la tierra, art. 24		
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)				
<div></div>				
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)		Organismo (s)		Firma
Jesnette Ciroa		SMA		<div></div>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización imprimiendo a la dueña el objeto de la inspección ambiental que es la prohibición de artefactos unitarios a leña en establecimientos comerciales, art. 24.

Se verifica que en local no existe un calefacto unitario a leña, ni no existe un artefacto a parafina. por calefacción. Se tomaron fotografías

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:</p> <p>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:</p> <p>Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____</p> <p>Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):</p>
<p>Firma encargado actividad:</p>	