



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: 11:25		1.3 Hora de término: 11:55
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Clínica Veterinaria				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Zenteno 1615		Comuna: Osorno	Región: X	
Coordenada Norte (WGS84): 8505669		Coordenada Este (WGS84): 658938		Huso: 19S__ 18S_X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Veterinaria San Fe. Ltda		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Av. Zenteno 1615, Osorno		
RUT o RUN: 77296932-9		Teléfono: 682262222		Correo electrónico: ejaraparc@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Edgardo Jorge González				
RUT o RUN: 11591746-3		Teléfono: 642262222		Correo electrónico: ejaraparc@gmail.com
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 X Programada		2.2 __ 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° 47/2015
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		D.S. N° __ / __
		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:		Uso de calefactores a leña en est. convecidos		
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI __ NO X		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI __ NO X		3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI X NO __
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
Jeanette Caroca		SMA		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización informando al Sr. Edgardo Jara del objeto de la inspección ambiental que es la prohibición del uso de artefactos unitarios a leña en establecimientos comerciales.

Se verifica que en el establecimiento existe un calefacter eléctrico para calefacción de la sala de espera y cuenta con caldera además para calefacción de la clínica. No existe artefacto unitario a leña.

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:

