



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: 18-06-2019	1.2 Hora de inicio: 15:50	1.3 Hora de término: 16:10
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Transportes y Comercial el Fenix S.A		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Cochrane 948	Comuna: Osorno	Región: Los Ríos
Coordenada Norte (WGS84): 5506416	Coordenada Este (WGS84): 658054	Huso: 19S__ 18S_ X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Ricardo STUCKRATH	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): COCHRANE 948 OSORNO	
RUT o RUN: 6118278-0	Teléfono: 991291560	Correo electrónico: patricia.fenix SA@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Javier Stuckrath		
RUT o RUN: 17.357867-P	Teléfono: 991291556	Correo electrónico: JSTUCKRATHE@hotmail.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° __ / __	D.S. N° 47 / 15	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:	Antefacto Unitario a Leña			

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)
entregar en 10 días hábiles a la Superintendencia del Medio Ambiente documentación que acredite el cambio y/o eliminación del artefacto unitario a leña (combustión lenta)

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Patricia Anos B.	SMA	[Firma]

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de inspección ambiental dando a conocer al responsable de la UF. Sota. Javiera STUCKRATH la materia de la fiscalización, uso de artefacto unitario a leña en establecimiento comercial en el marco del PDAO.

Se constata en la inspección que la combustión lenta (artefacto unitario a leña) se encuentra en uso.

La Sota. Javiera ~~STUCKRATH~~ indica la voluntad del cambio del artefacto. En el marco de esto, desahacen llegar a la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) ubicada en Calle Anibal Pinto 142 Piso 6 Ofic. 604 Puerto Montt a nombre de la Sra. Jovanne Mansilla Jefa Oficina SMA. la documentación que acredite el cambio del artefacto unitario a leña, en un tiempo de entrega de 10 días hábiles.

Se toman fotografías y georreferencia el 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:

