

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>21.08.19</u>	1.2 Hora de inicio: <u>1335</u>	1.3 Hora de término: <u>14 15</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Jano's</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Platta 517</u>	Comuna: <u>Osorno</u>	Región: <u>Los Lagos</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5507.062</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>6177843</u>	Huso: 19S <u>18S X</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Sociedad Comercial Janos Café Rest. Ltda</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Platta 510</u>	
RUT o RUN: <u>46087675-7</u>	Teléfono: <u>612245594</u>	Correo electrónico: <u>jano.matta@gmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Dijuel Aguilera</u>		
RUT o RUN: <u>8.095621-5</u>	Teléfono: <u>612245594</u>	Correo electrónico: <u>jano.matta@gmail.com</u>

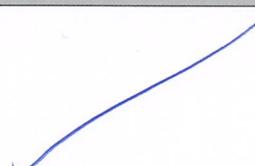
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		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° <u>471/2015</u>	D.S. N° _____ / _____	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:	<u>Oscurtefacto Unitario a leña</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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

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)

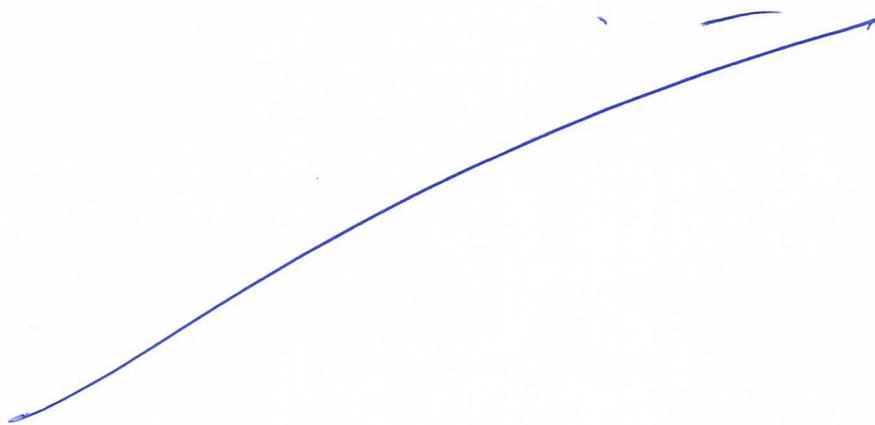
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Carlo Quirós Rubio</u>	<u>SMA</u>	<u>C. Quirós Rubio</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de inspección ambiental dando a conocer al responsable de la Unidad fiscalizable Sr. Miguel Aguilera.

La prohibición del uso de artefactos Unitarios a leña. Según Plan de Descontaminación Ambiental de Osorno (PDAO Art. 24)

Al momento de la inspección se constata que existe un artefacto Unitario a leña, el cual al momento de la inspección se encuentra SIN USO.



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:

*Miguel Aguilera S.
86156975*