



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: 31-08-20 | 1.2 Hora de inicio: 11:45 | 1.3 Hora de término: 11:55 |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bella Sur | | |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Mackenna 1100 | Comuna: Osorno | Región: Los Lagos |
| Coordenada Norte (WGS84): 5506788 | Coordenada Este (WGS84): 658162 | Huso: 19S__ 18S__X |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Eraldo Rude Iana Sanzana | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Mackenna 1100, Osorno | |
| RUT o RUN: 9913253-1 | Teléfono: 642613359 | Correo electrónico: bellassur@hotmail.com |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Eraldo Iana Sanzana | | |
| RUT o RUN: 9913253-1 | Teléfono: 642613359 | Correo electrónico: bellassur@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) | | | |
| | 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: | calefactor 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) |
| |

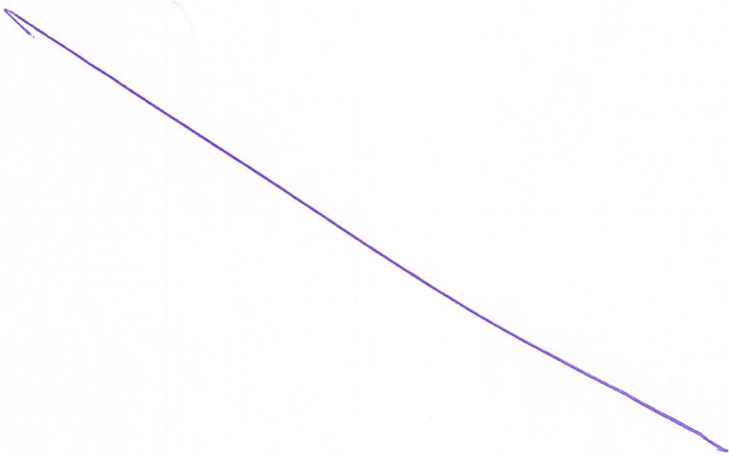
| | | |
|---|---------------|---------|
| 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental) | | |
| Nombre (Nombre, Apellidos) | Organismo (s) | Firma |
| Patricia Ros | SMA | [Firma] |
| | | |
| | | |

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de inspección ambiental dando a conocer al responsable de la UF Sr. Eraldo Lare la materia de fiscalización, uso artefacto a leña en establecimiento comercial en el parco del PDAO art. 24

Se constata en la inspección la inexistencia de algún artefacto a leña, se constata la eliminación del equipo de calefacción.

Se toman fotografías y toman punto georeferenciado.



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: