

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <i>23-06-21</i>	1.2 Hora de inicio: <i>13:35</i>	1.3 Hora de término: <i>14:00</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Panilla los 6auchos</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Arturo Prat 1137 SN</i>	Comuna: <i>OSORNO</i>	Región: <i>l. Los</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Panilla los 6auchos ltda</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Arturo Prat 1137.</i>	
RUT o RUN: <i>76.743.057-4</i>	Teléfono: <i>61662738</i>	Correo electrónico: <i>javierarauanade40@gmail.com</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Javier Araua</i>		
RUT o RUN: <i>12.201.031-7</i>	Teléfono: <i>61662738</i>	Correo electrónico: <i>javierarauanade40@gmail.com</i>

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° <i>47/16</i>	D.S. N° _____ / _____	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:	<i>Ante fachada vialaria a leña Comercio.</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)

<i>↓</i>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

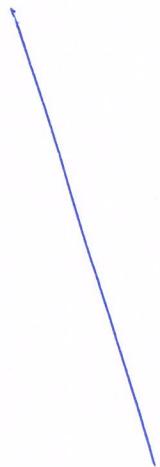
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Dra. M. Mauricio</i>	<i>SMA</i>	<i>+</i>
<i>Jeanette Cerro Ca</i>	<i>SMA</i>	<i>WC.</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

En el marco del PDAO, se informa al Sr. Arancibia, el Objeto de Fiscalización, el que se relaciona a la Prohibición del uso de antifecto a leña en local comercial.

Se constata que en la unidad Fiscalizable "Parque Los Gaudios", no existen antifectos unitarios a leña. La modalidad de calefacción es con radiadores a gas natural y aire acondicionado. No se constatan hallazgos.

Se toman Fotografías del 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: