

## 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: <b>26/05/22</b>	1.2 Hora de inicio: <b>15:03</b>	1.3 Hora de término: <b>15:22</b>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Casa Atelier</b>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>R. fraine 751</b>	Comuna: <b>Osorno</b>	Región: <b>Los Lagos</b>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S <b>18S</b>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Casa Atelier SPA</b>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <b>R. fraine 751</b>	
RUT o RUN: <b>77.540.448-5</b>	Teléfono: <b>+5636813309</b>	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <b>Luis Imilán</b>		
RUT o RUN: <b>7.482.46P-2</b>	Teléfono: <b>+5636813309</b>	Correo electrónico: <b>Luisimilan@Hotmail.com</b>

## 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° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <b>47/2016</b>	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:	<b>fiscalizar uso de artefacto a leña en establecimiento comercial, Art 24 PDA Osorno.</b>			

## 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <b>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <b>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <b>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></b>
--	--	---

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

**Sebastian Albañil**  
**Jeanette Carozz**

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<b>Sebastian Albañil</b>	<b>SNA</b>	
<b>Jeanette Carozz</b>	<b>SNA</b>	

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicio fiscalización informando el objetivo de lo fiscalizado al Sr Luis Tomás el cual es verificar lo prohibido del uso de artefacto a leña en local comercial.

Se constato que en el local comercial no existe artefacto unido a leña, el local se calienta mediante calentador a parafina y gas.

Por lo anterior el local cumple con lo normativo vigente en el PDAO.

Se toman fotografías.

## 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: