

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN, CALIDAD Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO)

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 08/06/22		1.2 Hora de inicio: 10:45		1.3 Hora de término: 14:02
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: JUNABO		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda)		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Leonardo da Vinci #1628		Comuna: Osorno	Región: Los Lagos	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: JUNABO		Domicilio Titular (para efectos de notificación): Leonardo da Vinci #1621		
RUT o RUN: 60.908.000-0	Teléfono: 632263276		Correo electrónico: narte.nendoza@junabo.cl	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: Alejandro Gyseco Astudillo		Domicilio: Leonardo DA Vinci #1621		
RUT o RUN: 60.908.000-0	Teléfono:		Correo electrónico: narte.nendoza@junabo.cl	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: Narta Nendoza		Domicilio: Leonardo da Vinci #1621		
RUT o RUN: 15.061.004-4	Teléfono: 958144162		Correo electrónico: narte.nendoza@junabo.cl	
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada		2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>
		Otro: <input type="checkbox"/>		
(Detallar motivo brevemente)				
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Prohibición del uso de chimeneas de hogar abierto en establecimientos Públicos (Art 23 del DS N°47/2016)				

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

PDA Osorno DS 47/2016

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso:  SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:  SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)
---	---	--

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ☐ NO ☐ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación en el numeral 6 de la presente acta)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
b) Se informó la normativa ambiental pertinente	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Sin Observaciones

**7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS**

Se inicio la Actividad de fiscalización ambiental dando a conocer al responsable de la dependencia de JUNCEB Osorno sax Norte Pendera el objetivo de la inspección Ambiental el cual es reafirmar la prohibición del uso de chimeneas de hogar abierto en establecimientos públicos (Art 23 DS N° 97/2016).

Se constato que en la dependencia de JUNCEB Osorno existe una chimenea de hogar abierto la cual no se utiliza. La dependencia se califica como mediante colectores a gas y eléctricos.

Finalmente el local cumple con la normativa vigente en el PDAO (D.S. N° 97/2016)

Se toman fotografías.




8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción

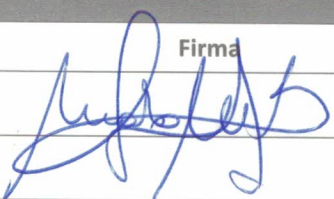
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
Sebastián Albarrán	SNA	

10. OTROS ASISTENTES


Nombre	Institución / Empresa	Firma
Natalia Rendoza	JUNASB	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta:

(Marque con x según corresponda)

SI ☒ NO ☐

  
Firma Responsable

En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia del Encargado \_\_\_\_\_ Negación de Recepción \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)