

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: 17/06/22		1.2 Hora de inicio: 12:00	1.3 Hora de término: 12:16.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Desco center		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda)	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Francisco Bilbao #801		Comuna: Osorno	Región: Los Lagos
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: Desco Center		Domicilio Titular (para efectos de notificación): Francisco Bilbao #801	
RUT o RUN: 76.766.255-6	Teléfono: 995340356	Correo electrónico: ricardo.echeverria@seagrosoban.cl	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: Alonso Contreras Rubio		Domicilio: Francisco Bilbao #801	
RUT o RUN: 15.174.018-7	Teléfono: 995340356	Correo electrónico: ricardo.echeverria@seagrosoban.cl	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: Ricardo Echeverria		Domicilio: Francisco Bilbao #801	
RUT o RUN: 14171.P35-1	Teléfono: 995340356	Correo electrónico: ricardo.echeverria@seagrosoban.cl	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN			
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____
	(Detallar motivo brevemente)		

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL	
Prohibición del uso de Antepuerta unitaria a leño en establecimientos comerciales Art 24 DS N°47/16.	

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

PDAO DS N°47/2016

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

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 ☒ NO ☐
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI ☒ NO ☐
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI ☒ NO ☐
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI ☒ NO ☐

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Sin observaciones.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización ambiental de modo a conocer al responsable de Denso Center el Sr. Ricardo Bcheversnia el objetivo de la inspección ambiental el cual es verificar la prohibición de uso de Aire acondicionado en locales en establecimientos comerciales. (Art 24 DSNº47/16)

Se constata que en el local no existen aire acondicionado en locales. El local comercial se calienta mediante calefactores eléctricos.

Finalmente el local cumple con los requisitos yfarte en el PDAO.

Se toman fotografías.


8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción

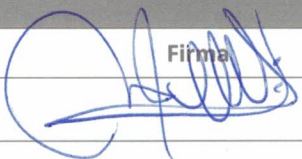
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

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 Albano	SMA	

10. OTROS ASISTENTES


Nombre	Institución / Empresa	Firma
Ricardo Echevarría	Derco Contar.	

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)