



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

HOJA 01 de 02

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: 27-04-2022	1.2 Hora de inicio: 15:50	1.3 Hora de término: 16:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Armeria Cárdenas S.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Errazuriz N° 1820	Comuna: Osorno	Región: X
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Sifredo Cárdenas S.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Errazuriz 1820, Osorno	
RUT o RUN: 5.142.015-3	Teléfono: 64223548	Correo electrónico: armeria.cardenas@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Sifredo Cárdenas Stange		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico: / /

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ 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° 417/2016	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Uso de artefacto a leña en establecimiento comercial - PDAO			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ 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
Jessette Gascón	SMA	
Israel Maunillo	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se inicia la actividad explicando al dueño del local la medida de prohibición del uso de artefactos a lena en establecimientos comerciales.
- Se verifica que existe en el local sistema de calefacción eléctrica, aire acondicionado, no existe artefacto a lena.
- Local cumple con el DS 47/2016 Plan de Descarbonización de Osorno.
- 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: