

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: <u>12/08/25</u>	1.2 Hora de inicio: <u>10:40</u>	1.3 Hora de término: <u>11:10</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Chileatiente</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Mockenna #930</u>	Comuna: <u>Osorno</u>	Región: <u>Los Lagos</u>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Marcelo Álvarez Curumilla</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Urmeneta #509</u>	
RUT o RUN: <u>12.541.544-K</u>	Teléfono:	Correo electrónico: <u>marcelo.alvarez@chileatiente.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Julie Rojas Guzmán</u>		
RUT o RUN: <u>8.639.753-0</u>	Teléfono: <u>612614600</u>	Correo electrónico: <u>Julie.rojas@chileatiente.cl</u>

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° <u>47/2015</u>	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:	<u>Prohibición del uso de artefactos un. tarras de leña en OAE, Art 25 PDAO</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> _____

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos) <u>Héctor Guerra</u>	Organismo (s) <u>SMA</u>	Firma 

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se da inicio a la actividad de fiscalización ambiental donde se conoce a la Sra. Julie Rojas el contexto de la inspección el cual es verificar el artº N° 25 del PDAO en lo referido a la prohibición del uso de artefactos unitarios de leña en OAE y las competencias de la SMA según Res. EX N° 300/24

De acuerdo a lo informado y constatado durante la inspección, el establecimiento utiliza equipos de aire acondicionado marca CLARK y una estufa a gas marca ursus trotter para calefacción.

Según lo verificado al momento de la inspección, el establecimiento cumple con lo estipulado en el PDAO (D.S N° 47/2015)

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: