



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 13 Agosto 2025	1.2 Hora de inicio: 17:20	1.3 Hora de término: 17:25
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Comercial Junior Nativo		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Baquedano 454 Coyhaique
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Auding Mamulla		1.7 Domicilio:
1.8 RUT o RUN: 8562332-K	1.9 Teléfono:	1.10 Correo electrónico:
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Benjamín Salazar		1.12 Domicilio de notificación por correo:
1.13 RUT o RUN:	1.14 Teléfono:	1.15 Correo electrónico:

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: Oficio: Otro:
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	PDA de Coyhaique, DS N°7/2017
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Prohibición de uso de leña para calefacción.

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

4. OBSERVACIONES
Sin observaciones.

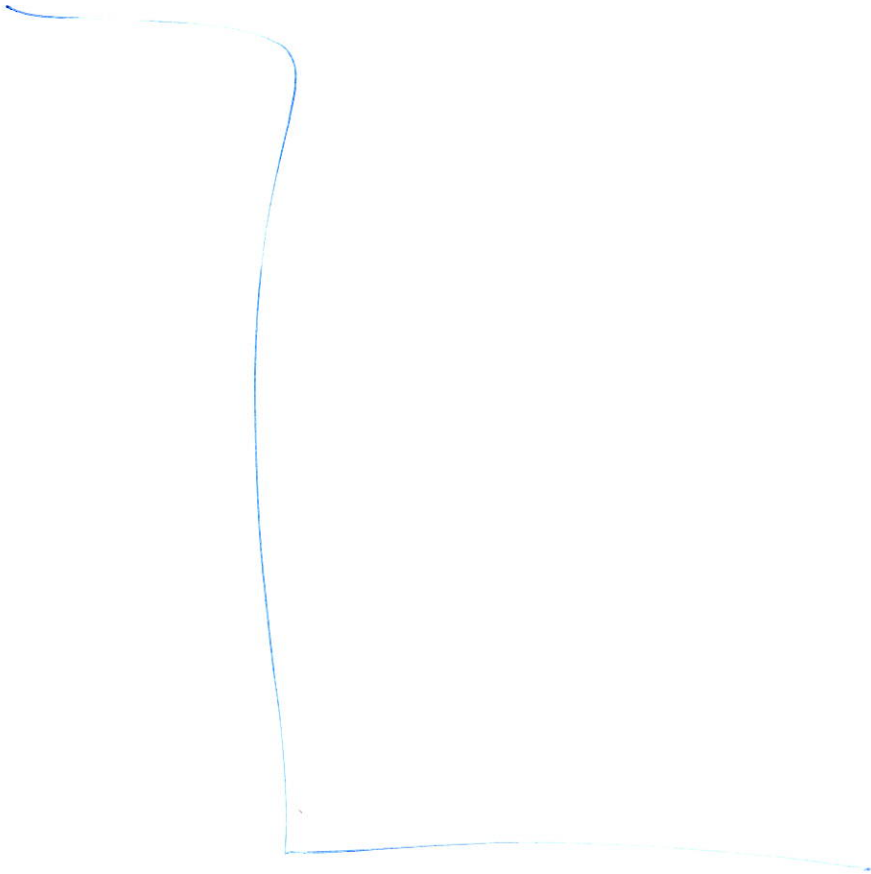
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Oscar Leal S.	SMA	[Firma]



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que el local no usa
leña para calefacción.

El sistema de calefacción usado
consiste en un Split: Her eléctrico



7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable
de la Actividad, Proyecto o Fuente
Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI X NO _____

6.2 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: