

ACTA DE INSPECCIÓN 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: 01 - Agosto 2024		1.2 Hora de inicio: 10:55	1.3 Hora de término: 11:13	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Comercial Copiapo Ltda.		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) operando.		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Patricio Lynch 1395		Comuna: Osorno	Región: X	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: Comercial Copiapo Ltda.		Domicilio Titular (para efectos de notificación) P. Lynch. 1395		
RUT o RUN: 79.748770-6	Teléfono: 642235667	Correo electrónico: comercialcopiapocontacto@gmail.com		
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: Claude Codjambassis		Domicilio: P. Lynch 1395		
RUT o RUN: 5.140.865-9	Teléfono: 642235667	Correo electrónico: comercialcopiapocontacto@gmail.com		
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: Narcia Gantez Ortiz		Domicilio: P. Lynch 1395		
RUT o RUN: 10.481994-4	Teléfono: 642235667	Correo electrónico: ✓		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada		2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____
		Otro: _____		
		(Detallar motivo brevemente) Fiscalización PDA Osorno D. 5.47/2016		
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Art. 24 Plan Prohibición uso de calefactores a leña en establecimientos comerciales				

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

Plan de Descontaminación Atmosférica Ocho D.S. 47/2016.

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

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

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia fiscalización ambiental informando la ordenanza a la encargada Srta. María Cortez, verificando que:

En el local comercial se utiliza para calefacción un Equipo Toyotomi que utiliza parafina como combustible por lo tanto, no existe calefacción a leña en el local.

Se adjuntan 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
Jeanette Groux O	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
Marcia Cortez	Emcorpode local	

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)