

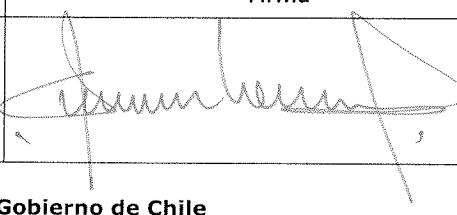
ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES			
1.1 Fecha de Inspección:	17 JUN 2016	1.2 Hora de inicio:	15:20
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Lleve - Lleve</i>			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:	Arturo Prat 619	Comuna:	Coyhaique
Coordenada Norte (WGS84):	No aplica	Coordenada Este (WGS84):	No aplica
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):	
<i>Tamara Cheuguián Gallardo</i>		<i>Arturo Prat 619</i>	
RUT o RUN:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:			
Sr(a).: <i>Tamara Cheuguián G.</i>			
RUT o RUN:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Correo electrónico:			

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="text"/>	Oficio: <input type="text"/>	Otro: <input checked="" type="checkbox"/> <input type="text"/>
		Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):		D.S. N° <input type="text"/> / <input type="text"/>	D.S. N° <input type="text"/> / <input type="text"/>	D.S. N° 46 /2015 / <input type="text"/>
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
		N° <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	N° <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	N° <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		Tipo <input type="text"/> N° <input type="text"/> Año <input type="text"/> Organismo emisor <input type="text"/>		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		Verificar cumplimiento del art.19º del Plan de Descontaminación Atmosférica de Coyhaique, en relación a la prohibición del uso de chimeneas de hogar abierto destinadas a calefacción y de calefactores unitarios a leña, entre abril y septiembre de cada año en locales comerciales y organismos de la administración del estado y municipales, emplazados en la zona saturada.		

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso:	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)		
No hay documentos pendientes ni otras observaciones que registrar.		

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo	Firma
Oscar Leal Sandoval	Superintendencia del Medio Ambiente	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que el sistema de calefacción utilizado en las instalaciones corresponde a:

- : Sistema de calefacción centralizado
 : Estufas unitarias

En caso de constatar el uso de estufas unitarias indicar la cantidad y el tipo,

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> : Gas | <input checked="" type="checkbox"/> : Pellet |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Electricidad | <input checked="" type="checkbox"/> : Petróleo |
| <input checked="" type="checkbox"/> : Parafina | <input checked="" type="checkbox"/> : Leña |

Observaciones:

Sin observaciones

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 de instalaciones:

