

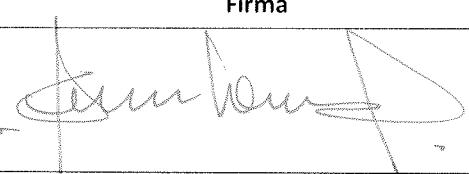
## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

<b>1. ANTECEDENTES</b>				
1.1 Fecha de Inspección: 17 JUN 2016	1.2 Hora de inicio: 17:50	1.3 Hora de término: 18:00		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Rocco TV</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>P. A. Cerde 147.</i>	Comuna: Coyhaique	Región: Aysén		
Coordenada Norte (WGS84): No aplica	Coordenada Este (WGS84): No aplica	Huso: 19S 18S		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Rocco Martínez Avila.</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>PA Cerde 147.</i>			
RUT o RUN: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]	Correo electrónico: [REDACTED]		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Sr(a).: <i>Rocco Martínez A.</i>				
RUT o RUN: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]	Correo electrónico: [REDACTED]		

<b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>				
2.1 Programada	2.2 No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: <input checked="" type="checkbox"/>
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° 46 / 2015	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 _____			
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.			

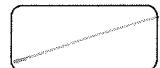
<b>3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN</b>				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración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

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

<b>5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)</b>		
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,



: Gas



: Pellet



: Electricidad



: Petróleo



: Parafina



: 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: