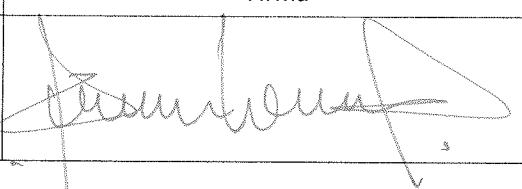


ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección:	17 JUN 2016	1.2 Hora de inicio:	17:20	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Tienda Patagonia.</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>Aysén</i>		
Coordenada Norte (WGS84): No aplica	Coordenada Este (WGS84): No aplica	Huso: 19S 18S		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Soc. Agric. San. CADI Ltda.</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Playa 485.</i>			
RUT o RUN: <i>26.018.478-0</i>	Teléfono:	Correo electrónico:		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Sr(a).: <i>Karen Sandoval Imbert.</i>				
RUT o RUN: [REDACTED]	Teléfono:	Correo electrónico:		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	
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.			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN			
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ____ NO_x____	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO_x____	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI_x____ NO____	

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

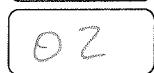
En caso de constatar el uso de estufas unitarias indicar la cantidad y el tipo,



: 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:

