



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 19.05.17		1.2 Hora de inicio: 10:30		1.3 Hora de término: 10:50.
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Oficina Provincial SAG Coyhaique.				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Los Coigües 306		Comuna: Coyhaique	Región: Aysén	
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):		Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Serv. Agrícola y Ganadero		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Ogana 1060		
RUT o RUN:		Teléfono:		Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Erwin Pozo Kleinn Kleenner				
RUT o RUN: 7.098.343-5		Teléfono: 672212176		Correo electrónico: Erwin.pozo@sag.gob.cl
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ Programada		2.2 ☐ No programada		Denuncia: Oficio: Otro:
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):		Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental
		D.S. N° 46 2015		D.S. N° / D.S. N° / D.S. N° / D.S. N° /
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		Tipo N° Año Organismo emisor Tipo N° Año Organismo emisor		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		verificar cumplimiento de art 19° de la Res Decreto 46/2015 PDA Coyhaique.		
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI NO ☒		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI NO ☒		3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ NO
4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)		Organismo (s)		Firma
Oscar Leal Sandoval		SMA		



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- a) Se constata que el sistema de calefacción usado en las oficinas es una caldera a gas, en uso al momento de la inspección.
- b) Se constata que no existen calefactores interiores a leña en las oficinas al momento de la inspección.
- c) Se levanta registro fotográfico. —

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 actividad: