

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: <i>15/06/17</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:02</i>	1.3 Hora de término: <i>11:04</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>CASINO - Valdivia Lagos.</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Au. Fuchsmacher 1305</i>	Comuna: <i>Valdivia</i>	Región: <i>Los Ríos</i>
Coordenada Norte (WGS84): <i>5505271</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>661643</i>	Huso: 19S 18S <input checked="" type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Universidad de los Lagos</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Au. Fuchsmacher 1305</i>	
RUT o RUN: <i>70.722.100-6</i>	Teléfono: <i>64-2333333</i>	Correo electrónico: <i>vjgarcia60@l2gsos.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Victor Perez Garci</i>		
RUT o RUN: <i>4-386-711-2</i>	Teléfono: <i>64-2333333</i>	Correo electrónico: <i>vperes@l2gsos.cl</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> 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° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>47/2015</i>	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 _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:				

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	---	--

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
<i>JUANNE MANDILLO P. Jose Morapez</i>	<i>SMA SMA</i>	<i>Eduardo J.</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización con una reunión informativa (Resol N° 1184/2015) donde se da a conocer el alcance de la actividad enmarcada en el PDAD. (art. 40-45), en compañía de los Sres. Jaime Henriquez y Victor Pérez.

Se constata que NO existe caldera nueva según art. N°3 del PDAD, que opere después del 28.03.2017.

Existe una caldera de calefacción con registro de la SEREMI de Salud N° 080-99 AC a gas licuado de Petróleo, por lo tanto según el art. N° 41, letra a) Excepciones; deberá presentar un informe que de cuenta del uso del combustible gaseoso, en forma permanente y exclusiva, en el plazo de clausura ante la SMA. Se toman fotografías al georefenciar el lugar.

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:

A handwritten signature is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "UNIVERSIDAD DE LOS SANTOS" at the top, "JEFE SECCIONES" in the center, and "MANTENIMIENTO Y SERVICIOS" at the bottom.