

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <u>15/06/17</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:40</u>	1.3 Hora de término: <u>11:45</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>CASONA ARQUITECTURA - V. de los Lagos.</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Guillermo Holstein N°3</u>	Comuna: <u>OSORNO</u>	Región: <u>Laguna</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5506179</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>660563</u>	Huso: 19S <u>18S</u> <input checked="" type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>V. de los Lagos</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Fuchalcoche 1305</u>	
RUT o RUN: <u>70.722.100-6</u>	Teléfono: <u>64-2-333333</u>	Correo electrónico: <u>vgarciad@ulagos.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Victor Pérez Garces</u>		
RUT o RUN: <u>7376751-2</u>	Teléfono: <u>64-2333333</u>	Correo electrónico: <u>vperes@ulagos.cl</u>

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° <u>SP/115</u>	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:	<u>art. 40 - 45; PDAO</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <u>NO</u> _____
--	--	---

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)

<u> </u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Ingrid Maunille</u>	<u>SNA</u>	<u>Ingrid Maunille</u>
<u>José María</u>	<u>SMA</u>	<u>José María</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización conforme reunión informativa según Resol 1184/115 del SMA, donde se da a conocer el alcance de la actividad enmarcada en el PDAO, al Sr. Jaime Henríquez.

Se constata que NO existe caldero Nueva Región art N° 3 de PDAO.

Existen dos calderas de calefacción con registro de la SEDENI de Salud N° 050-105 AC a gas licuado de petróleo; por lo tanto se aplica el art. 41, título a) excepciones, por lo que deberá presentar un informe que de cuenta del uso del combustible gaseoso, en forma permanente y exclusiva, en un plazo de cada año ante la SMA.

Semanal Fotografías y se documenta 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:

