

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: <u>14.08.2014</u>	1.2 Hora de inicio: <u>15:10</u>	1.3 Hora de término: <u>15:34</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Subsecretaría Desarrollo Regional y Administrativo SUDERE</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>21 Mayo 466 4to Piso</u>	Comuna: <u>Copiapé</u>	Región: <u>Aysén</u>
Coordenada Norte (WG584):	Coordenada Este (WG584):	Huso: 195 185
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>SUDERE REGION DE AISEN</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>21 Mayo 466 4to Piso</u>	
RUT o RUN: <u>60.515.000-4</u>	Teléfono: <u>227203850</u>	Correo electrónico: <u>leslie.soto@subdere.gov.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Leslie Soto Contreras</u>		
RUT o RUN: <u>9.818.672-7</u>	Teléfono: <u>227203850</u>	Correo electrónico: <u>leslie.soto@subdere.gov.cl</u>

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° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <u>46115</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>Fiscalización art. 19 D.S. 46/15</u>			

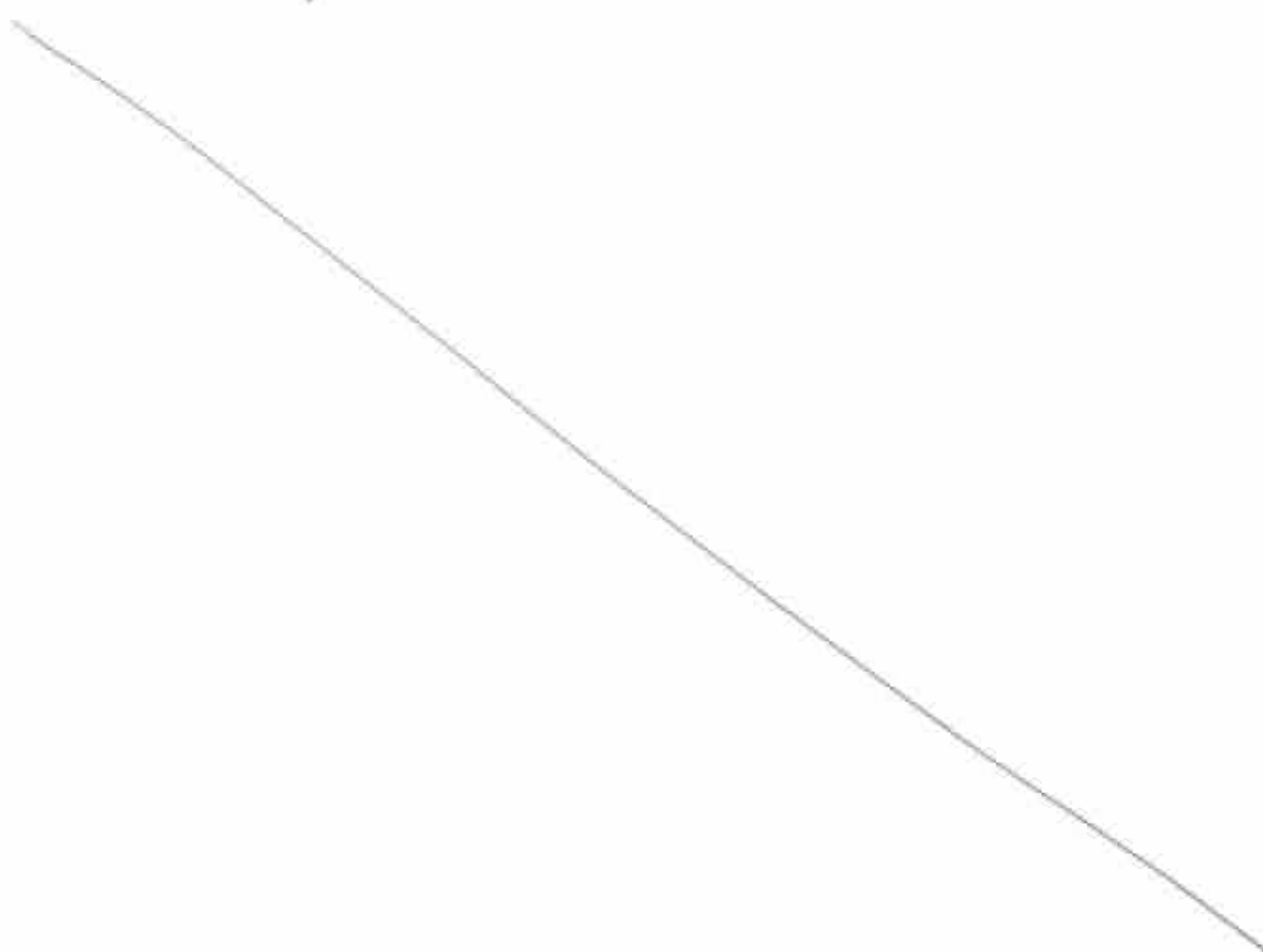
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ NO _____

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Claudio Contreras Contreras</u>	<u>SMA</u>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

En dependencias de la subdere, Región de Arica, se constata la existencia de 5 oficinas, todas ellos coleccionados, con 5 estufos a gas de tipo forzado y 4 estufos eléctricos. No existe en las dependencias colectores unitarios e lógicamente se está trabajando en la mejora de la aislación de las oficinas.



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:

Leslie Soto C.

SUBDERE
Leslie E. Soto C.
9.818.672-7