

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: 14.08.17	1.2 Hora de inicio: 16:28	1.3 Hora de término: 16:40
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: IND Instituto Nacional del Deporte		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Dussan N° 376	Comuna: Coyhaique	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 195 185
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: IND	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Dussan N° 376	
RUT o RUN: 61.107.000-9	Teléfono: 092256173	Correo electrónico: claudio.fourniel@ind.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Claudio Fourniel Alvarado		
RUT o RUN: 13.124.152-6	Teléfono: 092256173	Correo electrónico: claudio.fourniel@ind.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° 1	D.S. N° 1	D.S. N° 461.15	D.S. N° 1
	Otras 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:	Fiscalización art. 19 D.S. 461/15			

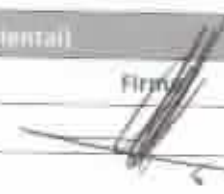
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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)

Sin observaciones

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Claudio Fourniel Alvarado	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

En dependencias del INO se cuenta con 10 oficinas para Dirección Regional y Departamento de Vivienda, utilizando como principal calefacción estufas, a gas y/o mediante con calefacción y ventilación eléctrica (7), además en Hall de recepción se cuenta con estufa a pellets (1), que respalda en algunos espacios se mantienen estufas a gas (4). No se cuenta con calefactores unitarios e en las dependencias.

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:

Superintendencia del Medio Ambiente
Unidad de Valor