



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: 19.07.17	1.2 Hora de inicio: 16:50	1.3 Hora de término: 17:00.
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Superintendencia de Educación		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Freire 550 interior	Comuna: Coyhaique.	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Superintendencia Educación	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Freire 550 interior Coyhaique	
RUT o RUN: 61.980.220-9	Teléfono: 23431583	Correo electrónico: oscar.arias@supereduc.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Geraldine Herrera		
RUT o RUN: 15.113.333-9	Teléfono:	Correo electrónico: geraldine.herrera@supereduc.cl

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° 46 / 2015	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° DS.46/2015			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ 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 _____

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
Oscar Leal Sandoval	SMA	[Firma]
Chandio Concer	SMA	[Firma]

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que no existen estufas de calefacción a leña en las instalaciones de la Superintendencia Educación de Coyhaique.

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: