



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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: 18/08/2017		1.2 Hora de inicio: 14:50 h	1.3 Hora de término: 15:12 h
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Línea San Sebastián			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Villa Alegre 775		Comuna: Padre Las Casas	Región: La Araucanía
Coordenada Norte (WGS84): 5.707.490		Coordenada Este (WGS84): 709.137	Huso: 19S 18SX
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Servicio Educativo de Padre Las Casas 444527		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Villa Alegre N° 775, PLC.	
RUT o RUN: 76.165.292-3		Teléfono: 333440	Correo electrónico: cogajardo@yahoo.es
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Luis Orellana Riquelme 452			
RUT o RUN: 17.366.515-6		Teléfono: 333440	Correo electrónico:

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 <input checked="" type="checkbox"/>	
		D.S. N° ____ / ____	D.S. N° ____ / ____	D.S. N° 8 2015	D.S. N° ____ / ____
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		N° ____ / ____ / ____	N° ____ / ____ / ____	N° ____ / ____ / ____	N° ____ / ____ / ____
		Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____ Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		Control de emisiones atmosféricas en fuentes fijas			

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)
<div></div>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Diego Maldonado Bravo	SMA	<div></div>



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se realizó inspección en establecimiento educacional de enseñanza media de una matrícula estimada de 130 alumnos.
- ② Se observa al interior de las salas y oficinas que se utilizan estufas móviles a gas para la calefacción del edificio.
- ③ Según señala el Sr. Luis Ovalle, inspector del Liceo San Sebastián en el edificio no se cuenta con calderas de calefacción, ni grupos electrogénicos.
- ④ Se tomaron fotografías.

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:

Luis Ovalle