

**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>21-09-2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:30</u>	1.3 Hora de término: <u>14:40</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Edificio Dirección Obras y Tránsito, Municipalidad Coyhaique</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Fco. Bilbao 346</u>	Comuna: <u>Coyhaique</u>	Región: <u>Aysén</u>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>J. Municipalidad de Coyhaique</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Fco. Bilbao 346</u>	
RUT o RUN: <u>69.240.300-2</u>	Teléfono: <u>675993</u>	Correo electrónico: <u>claudia.avendaño@coyhaique.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Pedro Paredes Milian</u>		
RUT o RUN: <u>14.266.949-8</u>	Teléfono: <u>675197</u>	Correo electrónico: <u>pedroparedes@coyhaique.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>16</u> / <u>45</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>Fuentes Fijas - Calderas</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> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> _____
--	--	---

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

--	--	--

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Felipe Vidal V.</u>	<u>SEREMI de Salud</u>	<u>F. Vidal</u>

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se informa el carácter de la fiscalización previamente
- Se constata la existencia de dos calderas a leña (2), del año 1987.
- Se toman fotografías .
- Encargado indica que por su antigüedad no se encuentran inscritas en el Registro de Calderas de la SEREMI de Salud .
- Se entrega Certificado de Declaración de Emisiones de Fuentes Fijas F138 , año 2015 -
- Calderas de tipo existentes

## 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: