



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>21-09-2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:20</u>	1.3 Hora de término: <u>11:40</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>675193</u>	Correo electrónico: <u>claudia.avendano@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 ___ 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>46 / 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: 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)

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 informó 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: