



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: 27/06/17	1.2 Hora de inicio: 15:05	1.3 Hora de término: 15:30
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Licio Camilo Henríquez		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Andes N° 620	Comuna: Temuco	Región: La Araucanía
Coordenada Norte (WGS84): 5.710.275	Coordenada Este (WGS84): 706.666	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Soc. Educacional Andes Spz.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Av. Andes N° 620, Temuco	
RUT o RUN: 88.252.200-8	Teléfono: 2957777	Correo electrónico: gerencia@lchtemuco.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Patricia Narvaz Contreras		
RUT o RUN: 12.929.218-0	Teléfono: 2957777	Correo electrónico: sec.gerencia@lchtemuco.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 X 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 X	
	D.S. N° /	D.S. N° /	D.S. N° 82015	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:	Control de emisiones Ruentes fijos.			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI NO X	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI NO X	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI X 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
Diego Haldonado Bravo	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se realizó inspección en establecimiento educacional Liceo Camilo Demerutis de Temuco.
- ② El establecimiento se ubica en un edificio de 5 pisos y cuenta con una matrícula de unos 2.900 alumnos aprox.
- ③ El sistema de calefacción consiste en la instalación de calefactores en paredes en los distintos pisos y obviamente este sistema utiliza gas como combustible. El abastecimiento de gas consiste en 2 estufas enterradas de 2.000 l de capacidad.
- ④ Según informe la Sra. Patricia Narváez (Secretaria de Gerencia) el establecimiento no cuenta con un grupo eléctrico.
- ⑤ Se tomaron fotografías.
- ⑥ El edificio no cuenta con calderas.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

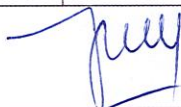
7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI ☒ NO ☐

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:



PATRICIA NARVÁEZ C.
Secretaria Gerencia
Sociedad Educacional
Andes SpA