

## 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: <b>27/06/17</b>	1.2 Hora de inicio: <b>15:05</b>	1.3 Hora de término: <b>15:30</b>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Liceo Camilo Henriquez</b>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Av. Andes N° 620</b>	Comuna: <b>Temuco</b>	Región: <b>La Araucanía</b>
Coordenada Norte (WGS84): <b>5.710.275</b>	Coordenada Este (WGS84): <b>706.666</b>	Huso: 19S <b>185 X</b>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Soc. Educacional Andes Spz.</b>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <b>Av. Andes N° 620, Temuco</b>	
RUT o RUN: <b>88.252.200-8</b>	Teléfono: <b>457 2957777</b>	Correo electrónico: <b>gerencia@lchtemuco.cl</b>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <b>Patricia Narvaez Contreras</b>		
RUT o RUN: <b>12.929.218-0</b>	Teléfono: <b>45 3957777</b>	Correo electrónico: <b>sej gerencia@lchtemuco.cl</b>

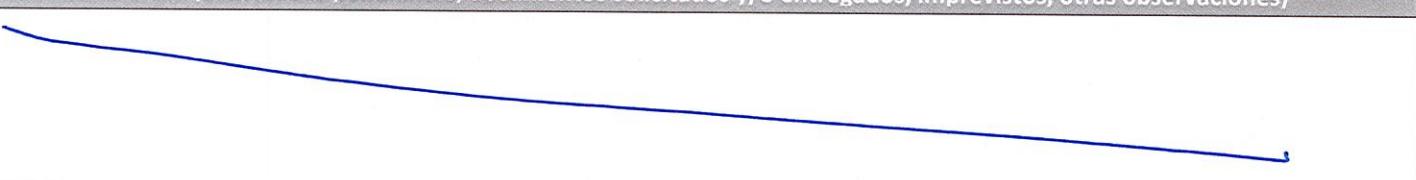
## 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental <input checked="" type="checkbox"/>		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <b>8.2015</b>	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:	<b>Control de emisiones fuertes fijas.</b>			

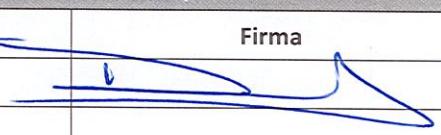
## 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <b>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <b>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></b>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <b>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 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
<b>Diego Holcedo Brusco</b>	<b>SMA</b>	

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se realizó inspección en establecimiento educacional Liceo Camilo Henríquez 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 calderas en paredes en los distintos pisos y oficinas. El sistema utiliza gas como combustible. El consumo mensual de gas consiste en 2 estanques enterados de 2.000 l de capacidad.
- ④ Según informa la Sra. Patricia Narváez (Secretaria de Gerencia) el establecimiento no cuenta con un grupo electrogeno.
- 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