



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: 7 mayo 18	1.2 Hora de inicio: 11:00	1.3 Hora de término: 11:30
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Planta Revisión Técnica de Coyhaique.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Lote A-3, km 2, Cam. Belmacede	Comuna: Coyhaique	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: SOREDE Ltda.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Casilla 300 - Coyhaique.	
RUT o RUN: 85.884.500-9	Teléfono: 672250809	Correo electrónico: prtcoyhaique@denham.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Francisco Montero Barros		
RUT o RUN: 13.019.636-5	Teléfono: 672250809	Correo electrónico: prtcoyhaique@denham.cl

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° 46/2015	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:	Verificar cumplimiento de art 19º de DS 46/2015 - Uso de estufas mitanias a leña			

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)

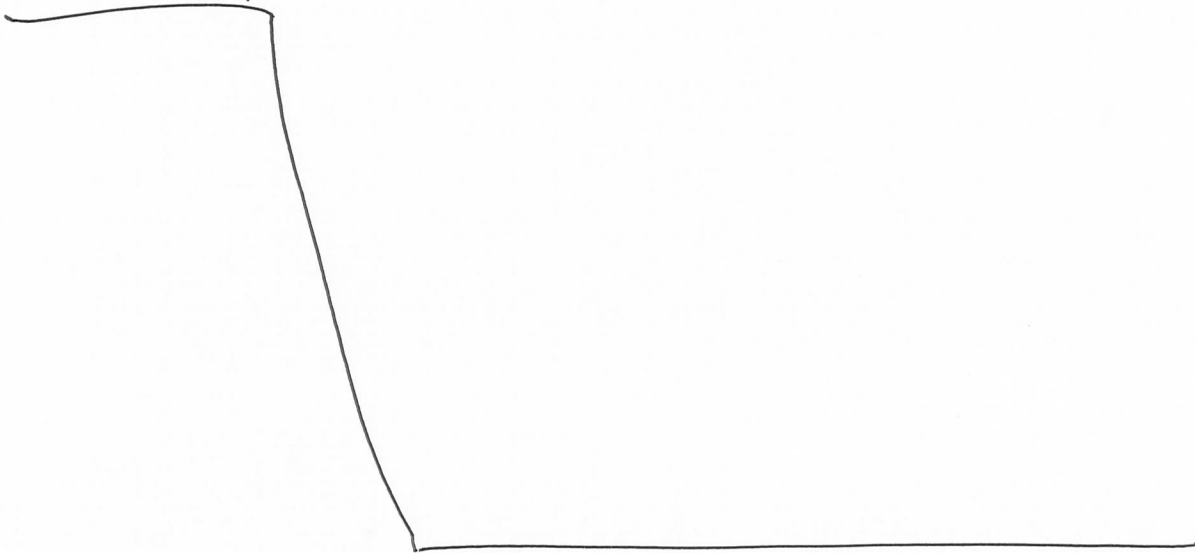
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Oscar Leal S.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata el uso de una estufa unitaria a leña marca BOSCA, encendida, con fuego vivo al momento de la inspección.

Informe el Sr. Montero que es la única estufa a leña existente en las instalaciones, y que las oficinas tienen sistemas de calefacción eléctricos o a gas.

La estufa a leña está ubicada en el sala de espera de clientes.



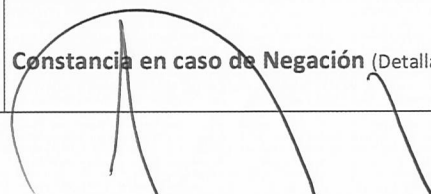
7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

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:



Fiscalización Ambiental, Planta Revisión Técnica Coyhaique, Lote A3, KM 2 Camino Coyhaique-Balmaceda

Fecha 07 de mayo 2018

Control de calefactores unitarios a leña, PDA Coyhaique- DS 46/2015

ANEXO FOTOGRÁFICO Y UBICACIÓN DENTRO DEL POLIGONO DE ZONA SATURADA PPDA COYHAIQUE



Fotografía 1

Fecha: 07-05-2018

Descripción: Fotografías de un calefactor unitarios a leña, encendido en dependencias de la Planta de Revisión Técnica de Coyhaique.

Ubicación Planta de revisión técnica de Coyhaique en el poligono de zona saturada

