

**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: <i>18.06.18</i>	1.2 Hora de inicio: <i>10:00</i>	1.3 Hora de término: <i>10:30</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Seremi de Obras y Servicios de Aysén</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Boguedano N° 336</i>	Comuna: <i>Coyhaique</i>	Región: <i>XI Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Julio Enrique Flores</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Boguedano #336</i>	
RUT o RUN: <i>7.158.762-0</i>	Teléfono: <i>672233361</i>	Correo electrónico: <i>medioambiente@minvu.gob.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Paulina Lebedo</i>		
RUT o RUN: <i>9.414.760-3</i>	Teléfono: <i>672233361</i>	Correo electrónico:

**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° <i>961/15</i>	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:	<i>Art. 19 D.S. 961/15. Uso colifactores sanitarios e hídricos</i>			

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

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

**4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)***Sin observaciones***5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)**

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Alejandro Gómez A.</i>	<i>SOMA</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Oscar Leal S.</i>	<i>SOMA</i>	<i>[Firma]</i>

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se informó al responsable de la actividad, el director de la fiscalización ambiental en el marco del art. 17 del D.S. 86/15, con respecto a la prohibición de usar colectores portátiles o leños en el periodo comprendido entre el 01 de abril al 30 de septiembre de cada año en establecimientos y organismos de la administración del estado que se ubiquen en la zona seca.

En dependencias de la seremi de minería se constata el uso de 3 estufas a pellets, 1 estufa a gasolina y 2 colectores leños. Existe una estufa a colectores e leños pero se encuentra casi todo el tiempo apagada, pertenece al domicilio que se abrió como oficina.

Se tomaron fotografías digitales.

## 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):  
Xla. REGION

Firma encargado actividad:

RECIBIDA

Fecha: 18-06-2018

Número: 