

**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>29 may 19</b>	1.2 Hora de inicio: <b>11: 35</b>	1.3 Hora de término: <b>11: 45</b>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Centro Cívico</b>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Errayung 3145</b>	Comuna: <b>Coyhaique</b>	Región: <b>Aysén</b>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>I.M. de Coyhaique</b>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <b>Bilbao 357 - Coyhaique.</b>	
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <b>Maria Paz Bustamante</b>		
RUT o RUN: <b>16.249565-2</b>	Teléfono:	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° <b>46 / 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>Verificar prohibición de uso de estufas a leña , art 19º PDA - Coyhaique</b>			

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

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

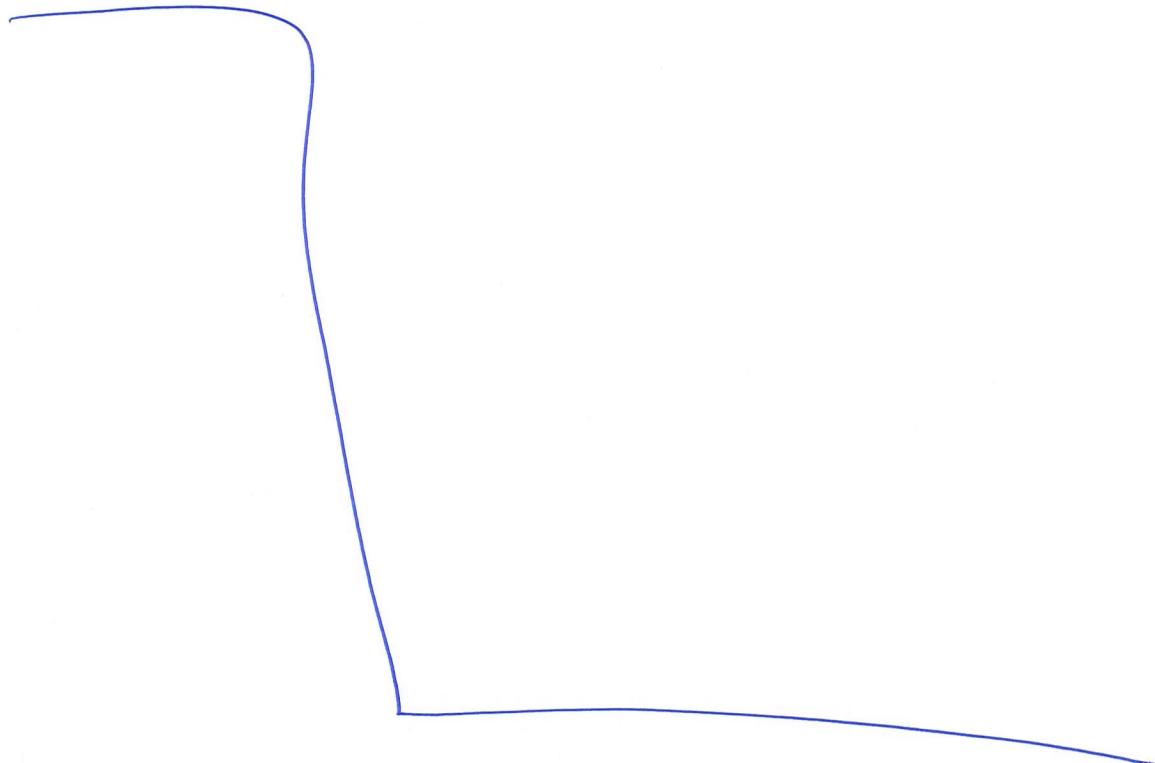
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<b>Oscar local Sandoval</b>	<b>SMA</b>	<b>J. Munoz P.</b>

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que no se utiliza leña para calefacción del edificio.

La calefacción consta en una estufa a pellet en el hall central y estufas a gas en las oficinas.

Se levanta registro fotográfico.



## 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: