

## 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: 04 Julio 2019	1.2 Hora de inicio: 17:40	1.3 Hora de término: 17:55
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Servicio de Desarrollo Social - Oficina Seguridad.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Riquelme 372	Comuna: Coyhaique	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Dominique Brattigam		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Riquelme 372, Coyhaique
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Armando Araneda Gallardo		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:

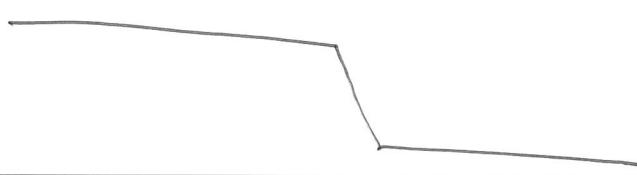
## 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <u>46/2015</u>	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:	art 19º prohibición de estufas a leña			

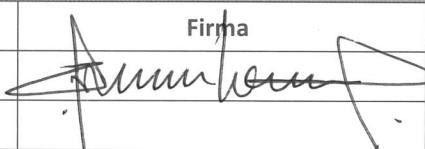
## 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>
---	---	--

## 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) <u>Oscar Leal Sandoval</u>	Organismo (s) <u>SMA</u>	Firma 
--	-----------------------------	--

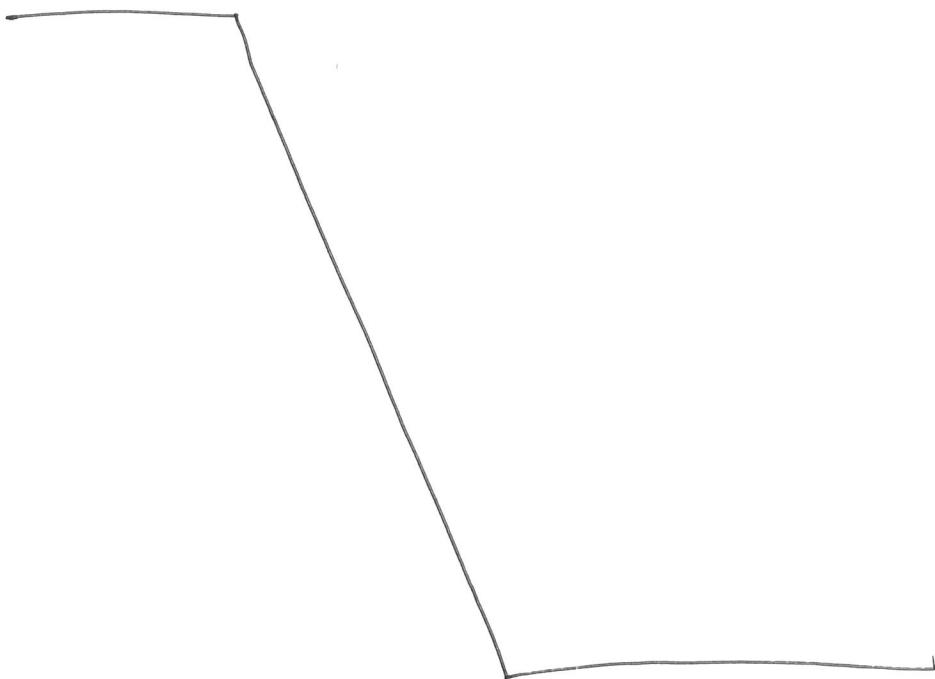
## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se constata que en las instalaciones no se está utilizando calefacción a leña al momento de la inspección.

La calefacción usada consiste en estufa a parafina y pellets.

Existe una estufa/chimenea, en potro de en una pared de piedra sin uso.

Se levantó 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: