

## 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>13/06/17</b>	1.2 Hora de inicio: <b>12:40</b>	1.3 Hora de término: <b>13:30</b>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Mutual de Seguridad</b>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Av. Argentina 742</b>	Comuna: <b>Chillán</b>	Región: <b>Bío Bío</b>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <b>Mutual de Seguridad CChC</b>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <b>Av. Argentina 742, Chillán</b>	
RUT o RUN: <b>70.285.100-9</b>	Teléfono: <b>422588900</b>	Correo electrónico: <b>Jtroncoso@mutual.cl</b>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <b>José Troncoso Gómez</b>		
RUT o RUN: <b>10.168.313-3</b>	Teléfono: <b>998970948</b>	Correo electrónico: <b>Jtroncoso@mutual.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: _____
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>48/2015</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>FISCALIZACIÓN FUENTES FJAS</b>			

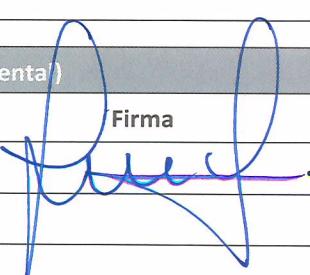
### 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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)

**SIN OBSERVACIONES**

### 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<b>Francisco Caamaño A.</b>	<b>SMA</b>	

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

SEIENDO LAS 12:45 HORAS DEL DÍA 13 DE JUNIO DE 2017, EL FISCALIZADOR FRANCISCO CAAMANÍS (OFICINA SANTIAGO), INGRESA A LA UNIDAD FISCALIZABLE (UF) POR ACERCO HABILITADO DONDE ES RECEBIDO POR EL SR. JOSÉ TRONCOZO; ASISTENTE DE MANTENIMIENTO. EN EL LOCAL SE REALIZA REUNIÓN DE INICIO DONDE SE INFORMA SOBRE EL alcance de la fiscalización y las actividades a realizar.

SE INSPECCIONA SALA DE CALDERA, DONDE SE OBSERVA EQUIPO MARCA SANT ANDREA, SERIE EURO 256, LA CUAL UTILIZA GAS LICUADO COMO COMBUSTIBLE. AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN, LA FUENTE SE ENCONTRÓ EN FUNCIONAMIENTO.

SE INFIERA A ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DE LA UF, QUE SE DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO A LOS ARTÍCULOS DEL CAPÍTULO IV DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y DESCONTAMINACIÓN DE CHILLÁN Y CHILLAN VIEJO.

## 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:

 José Troncozo 6.  
AUT: 10168313-3