

## 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: 17.08.17	1.2 Hora de inicio: 11:30	1.3 Hora de término: 12:50
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Hospital Regional de Copiapó		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Dr. Torpe Ybar N°068	Comuna: Copiapó	Región: Atacama
Coordenada Norte (WGS84): 4949697	Coordenada Este (WGS84): 728379	Huso: 19S__ 18S_X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Hospital de Copiapó	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Torpe Ybar N°068	
RUT o RUN: 61.601.280-6	Teléfono: 072262033	Correo electrónico: secre.montecarlo@saludcopi.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Eduardo Barria Gede		
RUT o RUN: 14.403.175-K	Teléfono: 956486971	Correo electrónico: barriaedu@saludcopi.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° 46/15	D.S. N° ____/____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____		Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____	
	Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Control de emisiones PDA Copiapó, cap. III			

## 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)

Sin observaciones

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Jorge Carlos Pizarro	SMA	
Claudio Pizarro	SMA	
Claudio Concha Pizarro		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia inspección ambiental informando el alcance de la actividad, correspondiente al control de emisiones en calderas, en el proceso del PDA de Coque de la St. Eduardo Barrio Ojeda, mar-  
pero equipos industriales.  
Se verifica que no existen calderas nuevas en la unidad. Escribiendo que funcionan después del 28 Marzo 2017. Se constata que operan 3 cal-  
deras clasificadas como EXISTENTES (ver. 3 PDA).  
Caldera N°1: marca SITE, modelo 1290F, año 2007, N° Registro Seremi Salud 220, combustible gas licuado, N° folio 3735301534. Caldera que calienta.  
Caldera N°2: marca Paradis, modelo 51465HW, año 1998, registro Seremi Salud N° 225, N° folio 136/1200, combustible gas licuado, caldera que calienta, capacidad térmica 1.200.000 Kcal/hr, P° max. de trabajo 4.0 bar.  
Caldera N°3: marca Paradis, modelo 51465HW, año 1998, registro Seremi de Salud N° 226, N° folio 135/1200, combustible gas licuado, caldera que calienta.  
El Titular pide considerar el art 38, letra b, PDA Coque de la St. Eduardo Barrio Ojeda. Se toman fotografías y georeferenciación del lugar.

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: