

**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: <i>Hospital Regional de Coquimbo</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Dr. Torre Ybar N°068</i>	Comuna: <i>Coquimbo</i>	Región: <i>Aysén</i>
Coordenada Norte (WGS84): 49449687	Coordenada Este (WGS84): 728379	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Hospital de Coquimbo</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Torre Ybar N°068</i>	
RUT o RUN: 61.602.280-6	Teléfono: 672262033	Correo electrónico: <i>secre.mantenimiento@saludaysen.cl</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Eduardo Barria Ojeda</i>		
RUT o RUN: 14.403.175-K	Teléfono: 956886871	Correo electrónico: <i>barriao@estadofuturoaysen.cl</i>

**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° <u>46115</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:	<i>Control de emisiones PDA Coquimbo, cap. III</i>			

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

3.1 Existió oposición al ingreso: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input 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
Jeanette Correa Olivares	SMA	
Clayton Correa Arzua	SMA	
Claudio. concepcion. bob. cl		

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia inspección ambiental informando el daño de la actividad, correspondiente al control de misiones en soldadura por el personal del PDA de Corfoquén del Dr. Eduardo Barrio Ojeda, mano de obra y equipos industriales.

Se verifica que no existen soldaderas nuevas en la ciudad Fiscalizadas que funcionan desde el 28 Marzo 2017. Se constata que operan 3 soldaderas denunciadas como EXISTENTES (art. 3 PDA).

Soldadera N°1: marca SITE, modelo 1290F año 2007, N° depósito Seremi Salud 220, combustible gas licuado, N° licencia 3735301534. Soldadera opera caliente.

Soldadera N°2: marca Paradies, modelo 51465HW, año fabricación 1998, registro Seremi Salud N° 225, N° licencia 136/1200, Combustible gas licuado, soldadera opera caliente. Especificación térmica 1.200.000 Kcal/hr, P° máx. de fregado 4.0 bar.

Soldadera N°3: marca Paradies, modelo 51465HW, año fabricación 1999, registro Seremi de Salud N° 226, N° licencia 135/1200, Combustible gas licuado, soldadera opera caliente.

El Titular fijo de considerar art. 38, letra b, PDA Corfoquén. Se tomaron fotografías y georreferenciación 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 \_\_\_\_\_

Firma encargado actividad:

