



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

HOJA 1 de 2

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: 26/05/17	1.2 Hora de inicio: 12:55 h	1.3 Hora de término: 13:20 h
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio Donz Br 82		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Holandeses Nº 445	Comuna: Temuco	Región: La Araucanía
Coordenada Norte (WGS84): 5.709.595	Coordenada Este (WGS84): 707.861	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Comunidad Edificio Donz Br 82	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Holandeses Nº 445, Temuco	
RUT o RUN: 53.321.998-5	Teléfono: 961412449	Correo electrónico: adminstr.Hdz@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Gustavo Muñoz Fuentes		
RUT o RUN: 16.840.794-7	Teléfono: 961412448	Correo electrónico: adminstr.Hdz@gmail.com

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 <input checked="" type="checkbox"/>	
	D.S. Nº ____ / ____	D.S. Nº ____ / ____	D.S. Nº 0 / 2015	D.S. Nº ____ / ____
	Otros Instrumentos (Nº de Resolución / Año / Organismo)			
	Nº ____ / ____ / ____	Nº ____ / ____ / ____	Nº ____ / ____ / ____	Nº ____ / ____ / ____
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo ____ Nº ____ Año ____ Organismo emisor ____ Tipo ____ Nº ____ Año ____ Organismo emisor ____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Control de emisiones Fuentes Fps.			

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)
<div></div>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Diego Maldonado B.	SMA	
Mauricio Banting M.	SMA	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se inspecciona edificio residencial. De acuerdo a lo informado en parte por el Sr. Costero Muñoz, fuentes el edificio no cuenta con un sistema de calefacción central de tipo calderas de calefacción, sino que cada departamento cuenta con un equipo Yunker, similar a un calefact que provee de agua caliente a los radiadores ubicados en cada departamento.
- ② Se observa un grupo electrógeno que usa petróleo que sirve para emergencia o caso de emergencia. Este equipo es de marca ~~Dong~~ Leega, modelo LA375 y con potencia de 35 Kw. No es posible verificar la existencia de la hora metro ~~analogo~~ analogo, sin embargo el equipo cuenta con una pantalla digital con distintos indicaciones del uso del equipo.
- ③ Se tomaron fotografías

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 X 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: