



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: 28/09/2017	1.2 Hora de inicio: 11:30	1.3 Hora de término: 12:00.
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHILE		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: SPOINENTE N°1670	Comuna: TALCA	Región: VII
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S __ 18S __
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): SPOINENTE N°1670	
RUT o RUN: 71.633.300	Teléfono: 71-2735726	Correo electrónico: DIEGO.MEREA@AUTONOMA.CL
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: DIEGO MEREA RAMIREZ		
RUT o RUN: 16.269.442-1	Teléfono:	Correo electrónico: DIEGO.MEREA@AUTONOMA.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° 49 / 2015	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 __			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	CONTROL DE EMISIONES, PLAN DE DESCONTAMINACIÓN			

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)

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
RAFAEL CARTAGENA R	SERVIU SAUD	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

①- SE INICIA LA FISCALIZACIÓN CON ENTREVISTA PARA DAR A CONOCER EL ALCANCE DE LA ACTIVIDAD: "CONTROL DE EMISIONES POR EL PLAN DE DESCONTAMINACION".

②- SE VERIFICA QUE EXISTEN 3 CALDERAS DE CALENTAMIENTO LAS CUALES NO SE ENCUENTRAN OPERATIVAS APROXIMADAMENTE 5 AÑOS SEGUN LO QUE INDICA EL ENCARGADO SR. DIEGO ALBERTO PARRIZZ Tel: 16.269.442-1.

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 \_\_\_\_\_

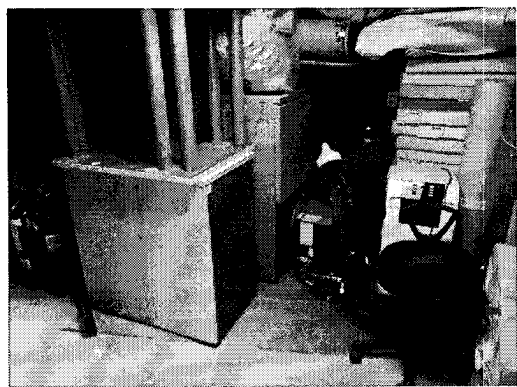
Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):

Firma encargado actividad:

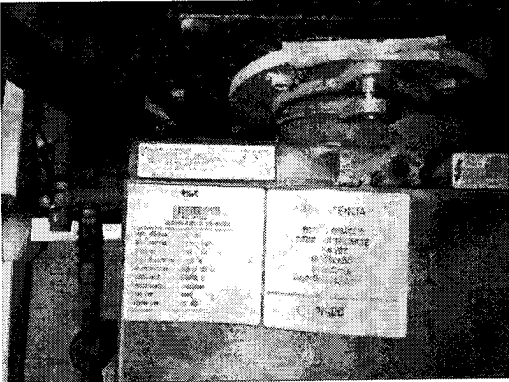
DIEGO ALBERTO PARRIZZ

Calderas no se encuentran en Funcionamiento almacenadas en Bodega. (Universidad Autónoma de Chile).

Caldera 1



Caldera 2



Caldera 3

