

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: 08/06/18	1.2 Hora de inicio: 11:50	1.3 Hora de término: 13:05	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: MUTUAL DE SEGURIDAD			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Argentina 742		Comuna: Chillin	Región: Biobío
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: MUTUAL DE SEGURIDAD CChC		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Av. Argentina 742, Chillin	
RUT o RUN: 30.288.100-9		Teléfono: 422588900	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Alfonso Vasquez Sepulveda			
RUT o RUN: 13.206.575-6		Teléfono: 422588911	
Correo electrónico: AVASQUEZ@MUTUAL.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° 48 / 2015	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:	FISCALIZACIÓN FUENTES FJAS			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>

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
Francisco Caamaño A.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① El fiscalizador inspecciona a la UNIDAD FISCALIZABLE (UF), por acceso habilitado. En el local, se realiza reunión informativa con el Sr. Alfonso Vásquez Sepúlveda; Administrativo Contable, donde se informa sobre el alcance de la inspección y las actividades a realizar.
- ② Se realiza recorrido de inspección a zona de caldera, donde se observa un equipo marca San Giorgio. No se observa información sobre Modelo, número de serie, potencia térmica ni placa de identificación de Registro de la Autoridad Sanitaria. El equipo utiliza gas licuado como combustible y posee un quemador marca Riello 40 G 820 3755 616.
- ③ En el local no se observan equipos nuevos de acuerdo a lo considerado en el PPDA de Chullán y Chullán Viejo D.S. 48/115.
- ④ Se solicita reunión a la SMA, la siguiente documentación:
- Documento de Registro de Caldera ante la Autoridad Sanitaria y su respectivo N° de Registro
 - Reporte técnico de Caldera y/o Memoria técnica del equipo con las especificaciones técnicas.
- ⑤ Se realiza registro fotográfico y grabación.
- ⑥ La documentación requerida deberá ser remitida a la Oficina SMA del Bío Bío en un plazo no superior a 10 días hábiles Av. Prat 390, Oficina 1604, Concepción.

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:

ALFONSO VASQUEZ S.
13206575-6