



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: 28-08-2018	1.2 Hora de inicio: 10:30	1.3 Hora de término: 11:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Centro Médico Clínica Alemana		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Zenteno 1530	Comuna: Osorno	Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): -40.5847	Coordenada Este (WGS84): -73,12072	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Cooperación de Beneficencia Osorno Jeanete Hecheintner		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Zenteno 1530 Osorno
RUT o RUN: 8.949.100-3	Teléfono: 64-2454408	Correo electrónico: jeanete.hecheintner@clinica.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jacqueline Bustamante		
RUT o RUN: 13.163.354-8	Teléfono: 62510882	Correo electrónico: jacqueline.bustamante@clinica.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ Programada	2.2 ☐ 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° 47 / 2015	D.S. N° _____ / _____	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:	Control de Emisiones, calderas			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ 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
Patricia Aros	SMA	
Ivonne Mansilla	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de inspección ambiental, dando a conocer al responsable Jacqueline Bustamante, jefe Depto. Prevención de Riesgo la materia objeto de la fiscalización, control de emisiones para fuentes fijas, en el marco del PDA Comuna de Osorno.

Se constata en la inspección que el establecimiento cuenta con caldera a gas que según los antecedentes presentados por el titular están se clasifican de acuerdo al PDA como existente.

Para la caldera a gas, se encuentre registrada en la Seremi de Salud OSO-289AC, la caldera se encuentre operando, activa, fabricante SIME SPA año 2012, potencia por término 164,70 kw.

Para la caldera a gas, se encuentre registrada en la Seremi de Salud OSO-63, la caldera se encuentre operando, activa, fabricante San Giorgio-Italia año 1992, potencia por término 164,70 kw.

Se toman fotografías y georeferenciación del lugar ambas calderas usan GLP.

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:

Jacqueline Bustamante Silva
Jefe Depto Prevención de Riesgo
Clínica Alemana Osorno
Resolución O.S/P 115