



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: 25-07-2018	1.2 Hora de inicio: 1505	1.3 Hora de término: 1535
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Dirección Regional JUNJI		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Gral Pardo n° 315	Comuna: Coryhaique	Región: Aysén
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Francisca Sandoval Roa	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Gral. Pardo n° 315	
RUT o RUN: 10.075.528-9	Teléfono: 672577302	Correo electrónico: fasandoval@junji.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Victor Moncada Moncada		
RUT o RUN: 17.594.857-0	Teléfono: 672577398	Correo electrónico: vmoncada@junji.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° 46 / 15	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: Calderas / Emisiones Atmosféricas			

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)	
- Deberá enviar por correo electrónico en un plazo de 5 días Copia de Registro de Inscripción o Copia de Informe Técnico o Copia de Declaración de Emisiones.	

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Felipe Vidal V	SEREMI de Salud	[Firma]



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se explica en que consiste la fiscalización
- Existe en el establecimiento caldera existente de año ind. y marca SIME.
- Caldera a combustión de petróleo para calefacción con vapor
- Se toma fotografía
- En un plazo de 5 días deberá enviar copia de documentos indicados en punto 4 de la presente Acta a:  
felipe.vidal@redsalud.gov.cl.

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: