



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: 20/05/2019	1.2 Hora de inicio: 10:30	1.3 Hora de término: 11:13
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Lacteos Osorno		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Camino Trullao Km 5 Osorno	Comuna: Osorno	Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): 5511018	Coordenada Este (WGS84): 656718	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Lacteos Osorno Limitada	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Trullao Km 5, Osorno	
RUT o RUN: 76.111.495-6	Teléfono: 642204214	Correo electrónico: silvanz.mantencion@lacteososorno.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Silvanz Ponce Borquez		
RUT o RUN: 18.929.929-0	Teléfono: 642204214	Correo electrónico: silvanz.mantencion@lacteososorno.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° 47/2015	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			

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
José MORAÑA E.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Al inicio la actividad de fiscalización ambiental dando a conocer a la Sra Silvana Ponce Borquez, encargada de la actividad, el alcance de la actividad en el marco del Plan de Descarbonización Ambiental de Osorno (PDAO-osorno) de acuerdo a la Res. Exenta SMA N° 1184/2015. En su compañía se constató que al momento de la inspección la caldera marca FCI CAIDATE S.p funciona exclusivamente a gas, al momento de forma previa informe a la SMA dando cuenta de esta situación, siendo alimentado desde el exterior por una bomba de la empresa GASCO, a mayor detalle existen 5 bombas de 3200 ⁴⁰⁰⁰ ltr/m de capacidad que cumplen esta función. La caldera se trata de una caldera vertical tipo 1 pines tubular 3 pass, no registró seriali 010-116 V2 por año 2018, n° fabrica 86242004, del fabricante FCI CAIDATE SPA, modelo NEXUS 2000, potencia de trabajo de 12 Kw (12 m²), superficie de calefacción 314 m², producción de vapor: 2,0 t/hora. La caldera dispone de acople o lo excepeim de verifcar el cumplimiento de los límites máximos de emisión de MP establecidos en el PDA. Finalmente se revisó el libro de uso de la caldera, se toman fotografías y coordenada de interés.

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:

Silvana P.