

## 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: 2010612019	1.2 Hora de inicio: 14:30	1.3 Hora de término: 16:06
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Clínica Alumnos		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Zenteno 1530	Comuna: Ogarro	Región: Los Lagos
Coordenada Norte (WGS84): 5507761	Coordenada Este (WGS84): 658961	Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Corporación de Beneficencia Ogarro	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Zenteno 1530	
RUT o RUN: 81949100-3	Teléfono: 64245482	Correo electrónico: alicio.lehney@clmcccl.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Alcio (H) Lehney González		
RUT o RUN: 16929882-3	Teléfono: 64245482	Correo electrónico: alicio.lehney@clmcccl.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° 14.2015	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)

- Informe para poder exento del cumplimiento de los límites de emisión de material particulado, acompañando: última declaración DS 138/2015 (formulario 1, 2 y 3), último certificado de calderas y control de emisiones de gas.

## 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
José Montaña	SMA	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicio actividad de fiscalización ambiental con reunión informativa a lo pto. Alicia Lohrey S., jefe de Prevención de Riesgos Químicos Almacén, dando a conocer el alcance de la actividad en el marco de la Res. Ex N° 1184/2015. En su compañía se constató el funcionamiento el momento de la actividad de la celda marca waf, modelo 08613628, año de fabricación 2018, n° de serie 1201775352, funcionamiento diario de 12 horas, presión de trabajo 67/112, quemador marca waf, mediante el uso exclusivo y permanente de gas natural de ciudad proporcionado por Luzgas, desde diciembre 2018 se efectuó esta modalidad de operación, la celda descrita permanentemente mantuvo con el certificado de seguridad 080-432 AC. Se tomaron fotografías y coordenadas de interés. Se realizó observación en el punto 4 del acto, la documentación a nombre de Sr. Ivonne Mauricio, jefe oficina SMA, Ambel Pinto #142, of. 604, Estación en un plazo de 5 días hábiles.

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:

