



## 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: <u>20.06.2019</u>		1.2 Hora de inicio: <u>12:50</u>		1.3 Hora de término: <u>13:30.</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Energías Industriales S.A.</u>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Av. Jaime Guzmán S/N PAR. 7</u>		Comuna: <u>Isla de Maipo</u>	Región: <u>Metropolitana</u>	
Coordenada Norte (WGS84): —		Coordenada Este (WGS84): —		Huso: 19S ___ 18S ___
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Energías Industriales S.A.</u>		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Av. Jaime Guzmán S/N. PAR. 7</u>		
RUT o RUN: <u>85.145.500-0</u>	Teléfono: <u>224408300</u>	Correo electrónico: <u>dre@eisa.cl</u>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Virgilio Quirodrán</u>				
RUT o RUN: <u>8573.569-1</u>	Teléfono: <u>994329910</u>	Correo electrónico: <u>vqj@eisa.cl</u>		

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 Desccontaminación Ambiental	
	D.S. N° ___ / ___	D.S. N° ___ / ___	D.S. N° <u>30 / 2016</u>	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:	<u>Verificar cumplimiento de límite de emisiones para material particulado. (PM10)</u>			

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)
<u>Actividad efectuada en el marco de preemergencia ambiental.</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Narcia Cecilia Carreres</u>	<u>SMA</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Fiscalizadores de la SMA ingresan a Instalaciones de PAIMASA, donde se ubican las calderas perteneciente a EISA, donde los recepciona Patricio Aguilar, Previsionista de Riesgos de PAIMASA y Virgilio Autodrán, jefe de Planta de EISA. Se indica que la fiscalización es en el marco del PPDA RM (DS N° 31/2016).

- Se realiza recorrido de la instalación constataándose de la caldera N° de Registro 2344, no se encuentra en las instalaciones.
- En la inspección se constató lo siguiente:
  1. Caldera industrial de Registro N° 2426 (Seremi Salud), de marca Caldera Chile Ltda, modelo Compo, año fabricación 2013, encontrándose en funcionamiento.
  2. Se revisó la siguiente información:
    - Informe de muestreo de MP. con resultado CH-5 de fecha 28/5/2019:
      - [ ] corregida al 6% de O<sub>2</sub>: 24,24 mg/m<sup>3</sup>N
      - Potencia térmica de 22,79 MWt
      - Combustible principal, exclusiva y permanente: biomasa.
    - Informe Técnico Individual (IT.I) vigente, con fecha de vencimiento 15.05.2022.
    - Declaración de emisiones (Res. 15027 TUMSA), de fecha 20.07.2018 y, en trámite correspondiente a junio 2019.
    - Formulario 3 y 4, se constata la declaración del último muestreo de MP. (28.05.2019)

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

<p>7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<p>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):</p>
<p>Firma encargado actividad: </p>	