



# 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: 12/oct/18	1.2 Hora de inicio: 14:40	1.3 Hora de término: 14:50
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Centro Cumplimiento Penitenciario de Talca		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: calle 4 Norte N° 550	Comuna: Talca	Región: VII Región
Coordenada Norte (WGS84): 6076920	Coordenada Este (WGS84): 0257752	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Hector Agurto Valenzuela	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Calle 4 Norte N° 550	
RUT o RUN: 13.616.165-2	Teléfono: 2740232	Correo electrónico: hector.agurto@gendarmeria.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Hector Agurto Valenzuela		
RUT o RUN: 13.616.165-2	Teléfono: 2740232	Correo electrónico: hector.agurto@gendarmeria.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° 49 / 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:	Verificación cumplimiento del art. 20 Plan de descontaminación atmosférica Talca- Maule			

## 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)

Sin observaciones.

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Karina Hernández Pontón	SEREMI de Salud del Maule	
Alvaro Naranjo Larraín	SEREMI de Salud del Maule	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia actividad de inspección ambiental dando a conocer al responsable del establecimiento la materia objeto de la fiscalización, referente a la verificación del cumplimiento del art. 20º D.S. 49/2015, Pudiendo constatar que: la presencia de calefactor a leña inferior a 25 kilovatios térmicos.

Se toma registro fotográfico y georeferenciación dotum ws89.

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 X 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:

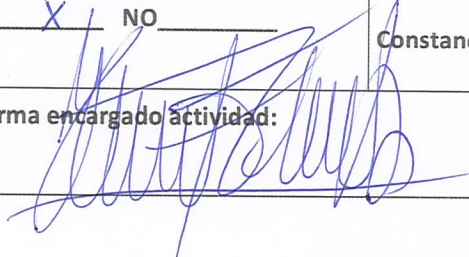
 Héctor Aguero Valenzuela





FOTO DE SALAMANDRA

