



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: 26-11-19		1.2 Hora de inicio: 11:00		1.3 Hora de término: 11:21
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio Parque Universitario				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: 2 norte 3495		Comuna: Talca	Región: Maule	
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):		Huso: 19S X 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio Parque Universitario		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): 2 norte 3495		
RUT o RUN: 65.072.376-7		Teléfono:	Correo electrónico:	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jose Oporto Garcia				
RUT o RUN: 15.772.783-4		Teléfono: 712256038	Correo electrónico:	
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° 49/15		D.S. N° /
		Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)		
		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:		anexos 36, 38, 39 y 42 del PDA DS. 49/2015 MMA		
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)  Se solicito documentación				
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)		Organismo (s)		Firma
Cassandra Leiva		Seremi de Salud		
Pauhna Chiguay B.		Seremi de Salud		

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verifico presencia de caldera N°2

( Torre Onenre )

Fecha de instalación : se desconoce

Combustible : gas

Uso : Agua Caliente y calefacción

Estado : con falla técnica.

-> Se solicita al titular presentar los siguientes antecedentes en un plazo de 5 días hábiles.

1- Certificado de Registro de calderas ante Seremi de Salud.

2- Informe técnico de Prueba de Caldera.

3- Última declaración de Emisiones de acuerdo al DS 138/05.

4- Informe de Medición discreta de  $MP$  y  $SO_2$

5- La Caldera no cuenta con sus respectivas placas de Datos.

Estos se deben presentar ante la Seremi de Salud, ubicado en Calle 2 Onenre N° 1260, Edificio Don Genaro, oficina de Partes en horario de 8<sup>30</sup> a 14<sup>00</sup> horas.

Se toma registro fotográfico:

## 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:

