



# ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISION Y PLANES DE PREVENCION Y/O DESCONTAMINACION AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 26-01-19	1.2 Hora de inicio: 11:22	1.3 Hora de término: 11:41
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio Parque Umberstonio		
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 Umberstonio	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 Oparzo Garcia		
RUT o RUN: 15.772.783-4	Teléfono: 712256038	Correo electrónico:

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 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)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo N° Año Organismo emisor			
	Tipo N° Año Organismo emisor			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	articulos 36, 38, 39 y 42 del P.D.A . DS49/2015 MMA			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI NO +	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI NO +	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI + 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
Casando Irujo	Seremi de Salud	[Firma]
Pavón Chiquay Bravo	Seremi de Salud	[Firma]

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verifica Presencia de Caldero N°1 (rurre Pomenre)

Fecha de instalación : Se desconoce

Combustible : Gas.

Uso : Agua Caliente y calefacción

Estado : funcionando

Se solicitó al titular presentar los siguientes antecedentes en 1  
plazo de 5 días hábiles.

1.- certificado de registro de Calderos ante Seremi de salud.

2.- Informe técnico de prueba de Caldero.

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

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

5.- la Caldero no cuenta con sus respectivas placas de Paros.

Estos se deben presentar ante la Seremi de Salud, ubicado en  
Calle 2 Oriente N° 1260, Edificio Don Senaro, Oficina de Paros  
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:

