

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: 11/09/2019	1.2 Hora de inicio: 12:30	1.3 Hora de término: 12:45
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio La Capilla		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Calle 3 Norte N° 1390	Comuna: Talca	Región: Del Maule
Coordenada Norte (WGS84): 60 75427	Coordenada Este (WGS84): 26 3217	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio La Capilla	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Calle 3 Norte	
RUT o RUN: 65.159.509-6	Teléfono: 959919847	Correo electrónico: adm.edificio.lacapilla@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Oscar Urzúa Fernández		
RUT o RUN: 7.164.096-5	Teléfono: 998622479	Correo electrónico: adm.edificio.lacapilla@gmail.com

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° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art. 36, 38, 39 y 42 de la PDA D. S. 49/2015 MMA			

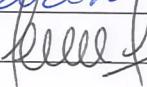
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

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)

Sin Observaciones

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Karina Fernández Pontón	SEREMI Salud Maule	
Paulina Chiguay Brau	SEREMI Salud Maule	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se verifica Presencia de caldera a Gas N° 2:

Fecha de instalación: año 2018

combustible: gas

Uso: calefacción y agua caliente

Estado: Mantenimiento uso frecuente

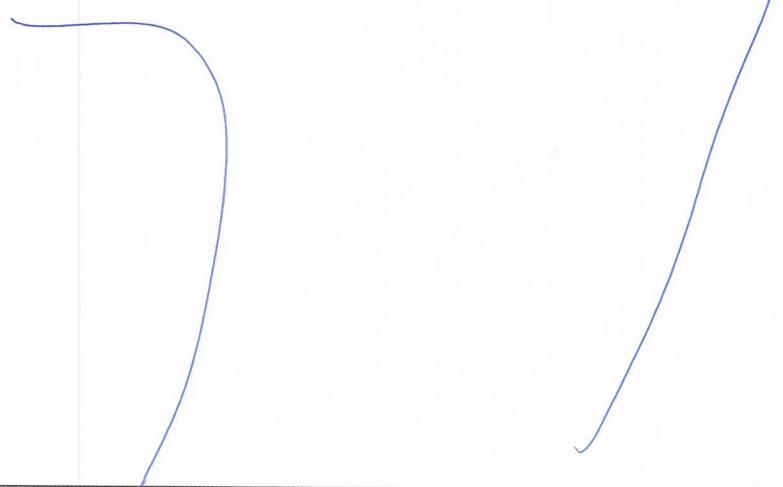
Al momento de esta fiscalización no se pudo verificar ficha técnica de la caldera, ni placa de datos donde se pueda verificar la potencia térmica de la caldera.

Se otorga un plazo de 5 días para presentar la siguiente documentación:

1. Certificado de Registro de caldera ante SEREMI de Salud
2. Informe técnico de prueba de caldera
3. Última declaración de emisiones de acuerdo al D. S. 138/05 Minsal.
4. Contrato de suministro de gas
5. Informe de medición discreta de MP y SD₂
6. Ficha técnica del fabricante de la caldera

Esta se debe presentar ante la SEREMI de Salud ubicada en calle 2 Oriente N° 1260, Talca oficina de partes en horario de 8:30 a 14:00 hrs.

Se tomo registro fotográfico y ubicación de coordenadas



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: SAMUEL STARK C. 8112-522, 990,5