

**ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL**

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

|   |  |  |            |  |
|---|--|--|------------|--|
| <b>1. ANTECEDENTES</b>  |  |  |            |  |
| 1.1 Fecha de Inspección: <i>15/07/20</i>  | 1.2 Hora de inicio: <i>11:25</i>   | 1.3 Hora de término: <i>11:42</i>                      |            |  |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><i>Edificio Las Palmeras</i>                          |  |  |            |  |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><i>Tomeire 1335</i>  | Comuna: <i>Talca</i>   | Región: <i>Maule</i>                                   |            |  |
| Coordenada Norte (WGS84): <i>6.766600</i>   | Coordenada Este (WGS84): <i>258.002</i>  | Huso: <i>19S</i>                                       | <i>18S</i> |  |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><i>Condominio Los Palmeras</i>                               | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):<br><i>Tomeire 1335</i> |  |            |  |
| RUT o RUN: <i>56.043.280-1</i>  | Teléfono: <i>71-2685433</i>  | Correo electrónico: <i>edifiloslspalmas1@gmail.com</i> |            |  |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:<br><i>Gissela Arevalo</i> |  |  |            |  |
| RUT o RUN: <i>6.639.814-5</i>   | Teléfono: <i>—</i>   | Correo electrónico: <i>—</i>                           |            |  |

|   |   |                       |   |                       |
|---|---|-----------------------|---|-----------------------|
| <b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>       |   |                       |   |                       |
| 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° <i>49/2015</i>                            | D.S. N° _____ / _____ |
|   | Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)<br>N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ |                       |   |                       |
| 2.4 Otro(s) Instrumento(s):                             | Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____<br>Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____  |                       |   |                       |
| 2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:                  | <i>Art. 36-42 del Plan de Descontaminación Atmosférica para las comunas de Talca y Maule.</i>   |                       |   |                       |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| <b>3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN</b> |   |  |  |  |
| 3.1 Existió oposición al ingreso:<br><i>SI NO</i>               | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:<br><i>SI NO</i> | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:<br>(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)<br><i>SI NO</i> |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)</b> |  |  |  |  |
| <i>—</i>  |  |  |  |  |

|  |                             |                                    |  |  |
|--|-----------------------------|------------------------------------|--|--|
| <b>5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)</b> |                             |                                    |  |  |
| Nombre (Nombre, Apellidos)<br><i>Mariela Valenzuela</i>  | Organismo (s)<br><i>SMA</i> | Firma<br><i>Mariela Valenzuela</i> |  |  |
|  |                             |                                    |  |  |

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se constata que el edificio no cuenta con calefacción.
- La calefacción es principalmente por estufas. Antiguamente tenían calefacción a gas para cada departamento, pero lo han ido eliminando.
- Se toman las coordenadas y registro fotográfico.
- No se solicitan antecedentes.

## 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:

