

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 25.07.2020		1.2 Hora de inicio: 13:45 hrs.		1.3 Hora de término: 14:00 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Hotel Paris.		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Av. O'Higgins 3857, Chillán Viejo		Comuna: CHILLAN VIEJO	Región: ÑUBLE	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Gustavo Quezada y Cia Ltda.		Domicilio Titular: Av. O'Higgins 3857, Chillán Viejo		
RUT o RUN: 76.016.150-0	Teléfono: 42-2252572	Correo electrónico: inmobiliariasantodomingoltda@gmail.com		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Gustavo Quezada Maturana		Domicilio: Libertad 692 oficina a b y c , Segundo piso, Chillán		
RUT o RUN: 8.716.434-9	Teléfono: 42-2252572	Correo Electrónico: inmobiliariasantodomingoltda@gmail.com		
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Kirby Paragona Pierina		Domicilio: Av. O'Higgins 3857, Chillán Viejo		
RUT o RUN:	Teléfono: 42-2265338	Correo electrónico: inmobiliariasantodomingoltda@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: <input checked="" type="checkbox"/> X _____
		Otro: _____		
		DS 48/16		
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
INSPECCION FUENTES FIJAS - FISCALIZACION EN EL MARCO DEL PPDA CHILLAN – CHILLAN VIEJO ALERTA AMBIENTAL – GEC 2020				



4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

- D.S. 46/16

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición
al ingreso:

SI ____ NO X ____

5.2 Se solicitó auxilio
de la fuerza pública:

SI ____ NO X ____

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en
el numeral 6 de la presente acta)

SI X ____ NO ____

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI X ____ NO ____ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las
causas que motivaron dicha situación en el numeral 6 de la presente acta)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización

SI
X ____ NO ____

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI
X ____ NO ____

c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI
X ____ NO ____

d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el
estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI
X ____ NO ____

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

SIN OBSERVACIONES

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización ambiental mediante reunión de inicio, en la que se informan los alcances de la actividad a realizar a la encargada Srta. Kirby Paragona Pierina, encargada del hotel, todo ello durante el episodio de **PREEMERGENCIA AMBIENTAL** del Plan de Descontaminación Ambiental de Chillán y Chillán Viejo, al respecto:

1. Se constató la presencia de dos calderas, ambas de marca **Arca**, modelo **GRA50R0**, año de fabricación **2018**, las que utilizan como combustible pellet y cuyos números de registro de la SEREMI de salud son **SSÑUB 458 y SSÑUB 459**. Al momento de la inspección se encuentra funcionando una de las calderas. Al ser consultada por los documentos que indican el número de registro de la SEREMI de Salud, la encargada envió los documentos por correo electrónico, los que indican que las calderas usan como combustible el anteriormente indicado.

2. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR



N°	Descripción	
01		
02		
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles) Plazo 10 días)		Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes Avenida Libertad 790 Chillán. plataforma no presencial: oficinadepartes@sma.gob.cl
9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección		
	Nombre	Organismo
	Leonardo Torres Patiño	SMA
10. OTROS ASISTENTES		
	Nombre	Institución/Empresa
11. RECEPCIÓN DEL ACTA		
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro <input checked="" type="checkbox"/> _____ Observaciones: ACTA SE REALIZA EN OFICINA ANTE EVENTO DE PANDEMIA COVID-19.	

Fotos 25.07.2020





Caldera 1



Caldera 2



Fotos 25.07.2020



ORD. N° 000250

MAT: Comunica número de registro de equipo que se indica.

Chillán, 27 FEB 2019

DE: DRA. MARTA BRAVO SALINAS
SEREMI DE SALUD, REGIÓN DE ÑUBLE

A: D. GUSTAVO ANDRÉS QUEZADA MATORANA
REPRESENTANTE LEGAL GUSTAVO QUEZADA Y CIA LTDA.

Atendiendo a lo solicitado, y en cumplimiento al artículo 3° del Decreto Supremo N° 10 del año 2012 del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Calderas, Autoclavos y Equipos que Utilizan Vapor de Agua, comunico a Ud. número de Registro Regional, correspondiente al siguiente equipo:

1.- CALDERA DE CALEFACCIÓN						
Fabricante	ARCA s.r.l CALDAIE	N° de fábrica	18ARC18181	N° serie	MODELO GRASSO	Año fabricación
Año modificación	--	Volumen de agua equipo (l - m³)	117	Tipo de combustible	PELLET	Consumo combustible (kg/h - m³/h - l/h)
2.- UBICACIÓN DEL EQUIPO						
Dirección: AVENIDA O'HEGGINS N°387						
Comuna	CHILLÁN VIEJO	Ciudad	CHILLÁN VIEJO	Localidad		Región DE ÑUBLE
3.- PROPIETARIO DEL EQUIPO						
RUT	7 6 0 1 5 1 5 0 - 0	Nombre o Razón Social	GUSTAVO QUEZADA Y CIA LTDA.			

NÚMERO DE REGISTRO REGIONAL **SSÑUB. - 458**

La modificación o cambio de alguno de los antecedentes presentados para su incorporación al registro, debe contar con autorización previa de la Autoridad Sanitaria.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,

Registro de SEREMI de Salud SSÑUB-458



ORD. N° 000249

MAT: Comunica número de registro de equipo que se indica.

Chillán, 27 FEB 2019

DE: DRA. MARTA BRAVO SALINAS
SEREMI DE SALUD, REGIÓN DE ÑUBLE

A: D. GUSTAVO ANDRÉS QUEZADA MATORANA
REPRESENTANTE LEGAL GUSTAVO QUEZADA Y CIA LTDA.

Atendiendo a lo solicitado, y en cumplimiento al artículo 3° del Decreto Supremo N° 10 del año 2012 del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Calderas, Autoclavos y Equipos que Utilizan Vapor de Agua, comunico a Ud. número de Registro Regional, correspondiente al siguiente equipo:

1.- CALDERA DE CALEFACCIÓN						
Fabricante	ARCA s.r.l CALDAIE	N° de fábrica	18ARC18181	N° serie	MODELO GRASSO	Año fabricación
Año modificación	--	Volumen de agua equipo (l - m³)	117	Tipo de combustible	PELLET	Consumo combustible (kg/h - m³/h - l/h)
2.- UBICACIÓN DEL EQUIPO						
Dirección: AVENIDA O'HEGGINS N°387						
Comuna	CHILLÁN VIEJO	Ciudad	CHILLÁN VIEJO	Localidad		Región DE ÑUBLE
3.- PROPIETARIO DEL EQUIPO						
RUT	7 6 0 1 5 1 5 0 - 0	Nombre o Razón Social	GUSTAVO QUEZADA Y CIA LTDA.			

NÚMERO DE REGISTRO REGIONAL **SSÑUB. - 459**

Registro de SEREMI de Salud SSÑUB-459

