

## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 14/05/2018	1.2 Hora de inicio: 8:00	1.3 Hora de término:
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Estaciones Calidad del aire	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio Inst. Codelco Norte Calama	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Codelco	1.7 Domicilio:	
1.8 RUT o RUN: 61704000-K	1.9 Teléfono:	1.10 Correo electrónico:
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Mónica Rivera	1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. 11 Norte 1291 Villa Exótica	
1.13 RUT o RUN: 12.874.396-0	1.14 Teléfono: 956599657	1.15 Correo electrónico: MriRE034@codelco.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN		
2.1 Programada	2.2 No programada Motivo: Denuncia: _____ Oficio: <input checked="" type="checkbox"/> Otro: _____	
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	Res. Ex. 106/2013 SMA Res. Ex. 744/2017 SMA	DS 59/98 MinSegpres DS 12/2012 MMA
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Evaluación de representatividad Poblacional y funcionamiento operacional de las Est. de calidad del aire.	

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>
3.4 Imprevistos:		
3.5 Actividades Pendientes: Medición de flujo en equipos gravimétricos.		

4. OBSERVACIONES		
Requerimiento: con un plazo de 10 días hábiles la sig. información: - Procedimiento (incluyendo ejemplo y ruta de cálculo) utilizados para elevar los cálculos de MP2,5 medida en condiciones normales a locales)		

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Valeska Muñoz G.	SMA	
Juan Pablo Rodríguez	SMA	
Rubén Verdugo	SMA	

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

A las 8:00 del día lunes 14 de mayo 2018 se da inicio a la actividad de inspección con la reunión correspondiente. En ella se expuso el objetivo de la actividad y el recorrido a realizar en el día. Los asistentes fueron:

- Rubén Verdugo (SMA)
- Juan Pablo Rodríguez (SMA)
- Valentina Muñoz (SMA)

- Mónica Rivera (CODELCO)
- Claudio Flores (CODELCO)
- Leonardo Herrera (CODELCO)
- Peñaldo Díaz (Ciudadanía)
- Sergio Chamorro (Ciudadanía)

El recorrido realizado fue el siguiente:

- Estación 1: Estación Pedro Vergara Reller (9:05)
- Estación 2: Estación 23 de Mayo (10:20)
- Estación 3: Estación Hospital El Cobre (11:10)
- Estación 4: Estación Centro (12:00)
- Estación 5: Estación Servicio Médico Legal (14:35)

En cada una de las estaciones se procedió a:

- 1- Dentro de la estación
  - Se tomaron registros de los equipos que operaban en la estación (marca, modelo y n° de serie)
  - Se fotografió los registros de las últimas calibraciones y mantenciones de los equipos junto con los certificados de los patones utilizados.
  - Se rescataron en pendrive los datos de los equipos y datalogger, junto con las configuraciones en los equipos que aplique.

- 2- Fuerza de la estación:
  - Se midieron las distancias entre cabezales, altura de cabezales, a obstrucciones o puentes que puedan interferir en mediciones.
  - Se fotografió la exposición del cabezal en todos los puntos cardinales.
  - Se midió flujo en equipos continuos (a excepción de Hospital y SML).
  - Se tomó registro fotográfico de los equipos de toma de muestra.

## 7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI  NO

6.2 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:

