



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: 15/05/2018 | 1.2 Hora de inicio: 8:15 | 1.3 Hora de término: 16:15 |
| 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 Pivera | | 1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. El Norte 1291 Villa Exótica |
| 1.13 RUT o RUN: 12.874.396-0 | 1.14 Teléfono: 956599657 | 1.15 Correo electrónico: Mrive034@codelco.cl |

| | |
|---|--|
| 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN | |
| 2.1 Programada | 2.2 No programada Motivo: Denuncia: Oficio: X Otro: |
| 2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada: | Res Ex 106/2013 SMA DS 59/98 MinAgpres Rex Ex 744/2017 SMA DS 12/2012 MMA |
| 2.4 Objeto de la Inspección Ambiental: | Evaluación representatividad Poblacional y funcionamiento operacional de las estaciones de calidad del aire. |

| | | |
|--|---|---|
| 3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN | | |
| 3.1 Existió oposición al ingreso: SI NO X | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI NO X | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI X NO |
| 3.4 Imprevistos: | | |
| 3.5 Actividades Pendientes: | | |

| |
|--|
| 4. OBSERVACIONES |
| Se requiere con un plazo de 10 días hábiles la siguiente información: - Procedimiento utilizado con instrucciones de cambio de filtro para todos los equipos que aplica - "Flow lookup table" digitalizadas para todos los Hi vol - Datos de equipo y data logger pendientes de estación Chuquibambilla (último semestre) |

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

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

A las 8:15 del día martes 15 de mayo de 2018 se da inicio a la actividad de inspección con la reunión correspondiente en la cual se realizó un resumen de la inspección del día anterior (14/05/2018) y se presentó el itinerario del día 2. A esta reunión asistieron las siguientes personas:

- Rubén Verdugo (SMA)
- Juan Pablo Rodríguez (SMA)
- Valeska Muñoz (SMA)
- Mónica Rivera (Codelco)
- Claudio Flores (Codelco)
- Leonardo Herrera (Codelco)
- Reinaldo Díaz (Ciudadanía)
- Dalila Peña (Ciudadanía)
- Visnya Musc Benedec (Seremi MMA)
- Marjorie Díaz Bórquez (Seremi MMA)
- Gilda Herrera Lamus (Seremi MMA)

El recorrido realizado fue el siguiente

- Estación 1: Estación Chiu-Chiu (9:30)
- Estación 2: P. Vergara Keller
- Estación 3: Estación 23 de Marzo
- Estación 4: Estación Servicio Médico Legal
- Estación 5: Estación Centro
- Estación 6: Estación Hospital El Cobre

En cada una de las estaciones se procedió a:

1. Medir flujo en los equipos Gravimétricos.
2. Se tomó registro fotográfico de los equipos gravimétricos
3. Se revisó el estado del equipo y sus piezas.

Además en la Estación Chiu Chiu:

1. Se rescataron en pendrive los datos de equipo y datalogger, quedando pendiente su entrega a la SMA.
2. Se midieron las distancias entre cabezales, altura de cabezales, a obstrucciones o fuentes que puedan interferir en mediciones.
3. Se fotografió la exposición del cabezal en todos los puntos cardinales.

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:



