

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: 29-07-2019		1.2 Hora de inicio: 17:30	1.3 Hora de término: 18:00
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Edificio AMALFI		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) OPERACIÓN	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: 2 SUR 1285 TALCA		Comuna: TALCA	Región: TEL MAULE
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: _____		Domicilio Titular (para efectos de notificación): _____	
RUT o RUN: _____	Teléfono: _____	Correo electrónico: _____	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: RODRIGO LOPEZ		Domicilio: 2 SUR 1285 TALCA	
RUT o RUN: _____	Teléfono: 71 2228552	Correo electrónico: administracionmzta@gmail.com	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: RODRIGO NEIRA		Domicilio: _____	
RUT o RUN: 13856601-3	Teléfono: 71 2228552	Correo electrónico: _____	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
	(Detallar motivo brevemente)			

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL	
VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS ARTÍCULOS, 36, 38, 39 Y 42 DEL PLAN DE DESCONTAMINACIÓN DE TALCA Y MAULE (QS. 49 / 2da MAU)	



4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

PLAN DE DESCONTAMINACIÓN DE TANQUES Y TALLERES  
D.S. 49/2015 MMA.

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición  
al ingreso:

SI \_\_\_\_ NO ☒

5.2 Se solicitó auxilio de  
la fuerza pública:

SI \_\_\_\_ NO ☒

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI ☒ NO \_\_\_\_  
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en  
el numeral 6 de la presente acta)

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI \_\_\_\_ 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 ☒ NO \_\_\_\_

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI ☒ NO \_\_\_\_

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

SI ☒ NO \_\_\_\_

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

SI ☒ NO \_\_\_\_

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

**7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS**

EL FISCALIZADOR QUE SUSCRIBE, DEJA CONSTANCIA DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

SE CONSTATÓ LA EXISTENCIA DE LOS SIGUIENTES EQUIPOS (CALDERAS) A GAS:

CALDERA (1): CALDERA UBICADA EN LAS COORDENADAS UTM: 258604E; 6076387N (DATUM WGS 84 HRS) MARCA IET CALDAIS. LA CALDERA ESTABA OPERANDO AL MOMENTO DE LA FISCALIZACIÓN.

CALDERA (2): CALDERA UBICADA EN LAS COORDENADAS UTM: 258604E; 6076387N (MISMA UBICACIÓN DE CALDERA (1)) MARCA IET ALDAIS. ESTA CALDERA NO SE ENCONTRABA OPERANDO AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN.

DE ACUERDO A LO INFORMADO POR CONSEJO, LAS CALDERAS OPERAN DE FORMA ALTERNADA.

AMBAS CALDERAS SE UBICAN EN EL PISO 19 DE LA INSTALACIÓN, EN HABITÁCULO ESPECIALMENTE DESTINADO A ESE USO.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción
1	ÚLTIMA DECLARACIÓN DE EMISIONES DE ACUERDO A D.S. 138/2005 MINISTERIO SALUD PARA C/U
2	INFORME TÉCNICO INDIVIDUAL DE AMBAS CALDERAS (SERENMI SALUD REGIÓN DEL MAUVE)
3	CONTRATO DE SUMINISTRO DE GAS PARA CALDERAS

Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

5

Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

1 NORTE 801 PISO 11 TALCA

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
DANIEL PUSTOS Z.	SMA	[Firma]

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
RODRIGO NEIRA	AMALFI	[Firma]

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 ☐

En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia del Encargado \_\_\_\_\_ Negación de Recepción \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)