



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 05/12/2019	1.2 Hora de inicio: 10:00	1.3 Hora de término: 10:30
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio de Empleados publicos y Periodista		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bilbao	Comuna: Osorno	Región: Decimus
Coordenada Norte (WGS84): 5506659	Coordenada Este (WGS84): 657701	Huso: 19S__ 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Edificio de Empleados Publicos		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Bilbao N°
RUT o RUN: 56072120-K	Teléfono:	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Jimena Heitboer Bravo		
RUT o RUN: 10.986891-4	Teléfono: 99439373	Correo electrónico: jimeheitboer@consil.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
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° 4715	D.S. N° ___/___
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Verificación cumplimiento sp. III y DAO Control de Emisiones Fuentes Fijas.			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ 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 ___

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
- Se solicita en un plazo de 20 días corridos enviar a la Oficina Autoridad Sanitaria lo siguiente: Planos: Sonnetico de caldera - Pruebas hidraulicas de caldera - certificado de competencias de operador de caldera

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Jimena Heitboer	Servici Salud	[Firma]
[Firma]	Servici Salud	[Firma]

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

* Se da a conocer al encargado del establecimiento el objetivo de la fiscalización, control de emisiones de fuentes fijas de acuerdo a lo establecido en el capítulo III del plan de Descarbonización Atmósfera de O.S. P.D.A.O.

* Caldera de calefacción combustible a Petróleo Diesel Nº2 marca ANNO modelo 661T1 potencia nominal 220KW. Nº de Registro autoridad Sanitaria O.S. 406-2018

* Se verificó en el sistema Rete que se ha sido cumplido a lo dispuesto en el D.S. 138/05

* Al momento de la inspección no se pudo verificar infraestructura, pruebas hidrostáticas, certificados de competencias y operador de caldera.

* Se adjuntan fotos.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

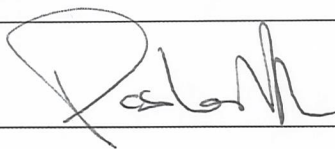
7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI NO

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:

Pablo Ortiz



N. 688.160-0