



# ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

<b>1. ANTECEDENTES</b>		
1.1 Fecha de Inspección: <u>08-10-14</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:00</u>	1.3 Hora de término: <u>12:00</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Caldera A LEÑA Edificio Sr. Amador</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Amador Freire 515</u>	Comuna: <u>Oxapampa</u>	Región: <u>Dehuco</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5507046</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>658145</u>	Huso: 19S ___ 18S <u>X</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Com. Edificio Sr. Amador</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Amador Freire N° 515</u>	
RUT o RUN: <u>7236853-3</u>	Teléfono: <u>99596496</u>	Correo electrónico: <u>carlososuna@enail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Herman Flores</u>		
RUT o RUN: <u>16.589.578-1</u>	Teléfono: <u>-</u>	Correo electrónico: <u>-</u>

<b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>				
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° <u>4715</u>	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:	<u>Verificación cumplimiento esp. III TDAO control de emisiones</u>			

<b>3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN</b>		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO <u>X</u>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ NO <u>X</u>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI <u>X</u> NO ___

<b>4. OBSERVACIONES</b> (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<u>* Se solicita en un plazo de 15 días hábiles entregar en la Seremi de Salud informe de mediciones isotermicas y Determinación de emisiones</u>

<b>5. FISCALIZADORES</b> (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Don Hip</u>	<u>Seremi Salud</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Ricardo Mayro</u>	<u>Seremi Salud</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se da p curso al encargo del establecimiento el objetivo de la Fiscalización Control de Emisiones de Fuentes Fijas Cap. III DS. 47/11

Al momento de la Fiscalización se verifica en la instalación una caldera marca INDUCTO metal modelo in 300-000 de un consumo nominal de combustible 80 m<sup>3</sup> y potencia nominal 33,7 m<sup>2</sup> de combustible y para la que se encuentra funcionando. Además se verifica que esta caldera N° 2 es existente la cual opera del año 2009.

No existe no potencia Sanitaria O.S. 226

Por lo que se solicita en un plazo de 15 días hábiles enviar Enteros de mediciones isocinéticas y Declaración de emisiones periodo 2018 a la oficina de partes de la autoridad sanitaria pública por calle usual

Provincia N° 189 O.S. 226

Se adjunta Fotoomfia

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:

Hernán Flores

16.539.543-1