



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: 31-Julio-2016	1.2 Hora de inicio: 14:00	1.3 Hora de término: 14:19	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: edificio lo coello			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Avenida los rastros #1390	Comuna: Talca	Región: Maule	
Coordenada Norte (WGS84): 263200	Coordenada Este (WGS84): 6075443	Huso: 19S <input checked="" type="checkbox"/> 18S ___	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Guillermo Garcia (06187285-K)	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Avenida los rastros #1390 Depto 401		
RUT o RUN: 65159509-6	Teléfono: 959919847	Correo electrónico:	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Angel Rojas			
RUT o RUN: 12109274-3	Teléfono: 959919847	Correo electrónico:	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 ___ 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° 49 / 2016	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:				

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)

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Claudio Correa Reyes	SEREMI Salud Maule	



ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

PLAN DE ACTUACIÓN SUPLENTE DE EMPLEROS PLANES DE RESPUESTA Y/O DISCONTINUACIÓN AMBIENTAL

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se realiza inspección a instalación individualizada. 1.3 Hora de término: 14:10
- ② cuenta con una caldera a Petroleo la cual se encuentra apagada, con una potencia termica de 523 KW a presión de 6 bar (Agua caliente)
- ③ se encuentra pendiente estudio isocinetico (muestra de contaminantes)
- ④ cuenta con colectores a gas natural en serie para la calefaccion del edificio.

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
 12109274-3

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: