

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: <u>30-10-2020</u> | 1.2 Hora de inicio: <u>12:30</u> | 1.3 Hora de término: <u>13:02</u> | | |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Piscina Universidad Católica del Maule.</u> | | | | |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Avenida San Miguel #3605</u> | Comuna: <u>Tolca</u> | Región: <u>Maule.</u> | | |
| Coordenada Norte (WGS84): <u>6075572</u> | Coordenada Este (WGS84): <u>261994</u> | Huso: <u>19S</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>18S</u> <input type="checkbox"/> | | |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>UNIVERSIDAD Católica del Maule</u> | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Av. San Miguel #3605</u> | | | |
| RUT o RUN: <u>71918300-K</u> | Teléfono: <u>712203376</u> | Correo electrónico: <u>CDEportivo@clubdeportivovcu.cl.</u> | | |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Fernando Valdés Mendoza</u> | | | | |
| RUT o RUN: <u>17498530-9</u> | Teléfono: <u>712203376</u> | Correo electrónico: <u>CDEportivo@clubdeportivovcu.cl.</u> | | |

| | | | | |
|---|--|--------------------------|---|-----------------------|
| 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN | | | | |
| 2.1 <input 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>99</u> / <u>2016</u> | D.S. N° _____ / _____ |
| | Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) | | | |
| N° _____ / _____ / _____ | N° _____ / _____ / _____ | N° _____ / _____ / _____ | N° _____ / _____ / _____ | |
| 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: <u>SI</u> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/> | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> <input type="checkbox"/> | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones) | | | | |
| <u>Se solicito informe de mediciones (sociometras el cual se encuentra pendiente).</u> | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------------|-------------|--|--|
| 5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental) | | | | |
| Nombre (Nombre, Apellidos) | Organismo (s) | Firma | | |
| <u>Claudio Correa Tzepel</u> | <u>SECREMI Salud Maule</u> | <u>J.C.</u> | | |
| | | | | |

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

al momento de la fiscalización la caldera se encuentra apagada, la caldera presenta las siguientes características.

Caldera a pellet con una chimenea.

Año Fabricación 2008

Registro: SSMAU-294-C

Temperatura de trabajo: 90°C.

Es una fuente existente del 2018

() solicita al titular enviar informe de medición discreta a la Superintendencia de Medio Ambiente en un plazo de 5 días

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 X 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:

Piscina UCM

