



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: 23/10/24	1.2 Hora de inicio: 12:00	1.3 Hora de término: 13:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Mutual de Seguridad de C. Ch. C.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Guillermo Buhter 156	Comuna: Osorno	Región: Los Ríos
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Mutual de Seguridad de C. Ch. C.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Osorno	
RUT o RUN: 70.285.100-9	Teléfono: 989212287	Correo electrónico: papero@mutual.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Paulo Papero Alcazar		
RUT o RUN: 12.904.189-7	Teléfono: 989212287	Correo electrónico: papero@mutual.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 ☒ 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° 47 / 2015	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	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:	Copitelo III PASO Límites de emisiones fuent hja			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO ☒	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO ☒	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ 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
Pamela Araya	Servici Salud	Pamela

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se inicia actividad con entrevista informativa o encargo de establecimiento, para dar a conocer el objetivo de la fiscalización ambiental, referida a la verificación del cumplimiento de las obligaciones de los caldereros de la calderería instalada en establecimientos.
- Se informa o encargo del cumplimiento de las calderas afectas al PODO instaladas en establecimiento, por de acuerdo a los antecedentes disponibles en Siset (sistema supervisor atmosférico) de la SMA, no existe registro del cumplimiento en lo referido del cumplimiento al capítulo III del D.S. 47/2015 y la Resolución N° 2547/21.
- Se constata existencia de 2 calderas calderería a gas natural marca Rielho 40 GS 20, año 2023, cada una, las cuales se encuentran funcionando al momento de la fiscalización.
- Teniendo presente que no se ha realizado Siset, se solicitó a ambos caldereros de acuerdo a Resolución N° 2547/21, lo cual será verificado automáticamente por la SMA.
- Considerando que ambas calderas son de uso exclusivo, permanente de gas natural, pueden exentarse de realizar mediciones atmosféricas de MP. Sin embargo deberán informar en caso de cese de uso de esta prohibición a la SMA.
- Se adjuntan fotografías de calderas.

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:

X

Paulo Agüero A.
Asistente Mantención
Agencia Osorno
Mutual de Seguridad CCHC.