

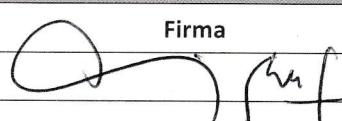
ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 04/04/18	1.2 Hora de inicio: 10:30	1.3 Hora de término: 12:02		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: PLANTA DE RÍELES DE UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: LOS ERUPTOS 220, IQUIQUE	Comuna: VALDIVIA	Región: XIV Los Ríos		
Coordenada Norte (WGS84): 5592025	Coordenada Este (WGS84): 649781	Huso: 19S 18S X		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): LOS ERUPTOS 220, IQUIQUE			
RUT o RUN: 81380500-6	Teléfono: 632293328	Correo electrónico: chiles@uach.cl		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: MARIANO BRAND JEAN				
RUT o RUN: 7979699-9	Teléfono: 632293328	Correo electrónico: mju@uach.cl		
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° 90/2001	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (Nº de Resolución / Año / Organismo)			
	Nº _____ / _____ / _____	Nº _____ / _____ / _____	Nº _____ / _____ / _____	Nº _____ / _____
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo RPM N° 2858 Año 2006 Organismo emisor SJSS Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	-MONITOREO EFICIENTE DE DESALAR -INSPECCIÓN AMBIENTAL DE PLANTA DE TRATAMIENTO -VERIFICAR MONITOREO DS-02. TABLA NO 2.			

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)		
EQUIPO DE MONITOREO DE RÍELES PRESENTÓ FALLAS DURANTE SU INSTALACIÓN, POR LO QUE SE SUSPENDIÓ EL MONITOREO. EL EQUIPO QUE FALLÓ ES EL 21-TMA-04.		

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
BARBARA CISTERNA	DIRECTORIAL	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- A las 10:30 llegaron a la Unidad de Gestión Ambiental, de la Universidad Austral de Chile, donde se tomó contacto con el Sr. MARCOS GRAND JEAN, encargado de pilas, a quien se le informó del objetivo de la inspección.
- Junto a la Sra. NATHALIE SBS se acercó al vecer del Camino de Muñoz. Se realizó recorrido a unos mts de monitoría, se inició revisión de celdas. Al momento de dejar operativo el equipo, este presenta fallas, según lo indicado por personal de SBS, en el brazo del equipo. Se decidió suspender el monitoreo para el otro día.
- Con el encargado de la inspección se efectúa un recorrido por el sistema de tratamiento de pilas, el cual viene con las siguientes unidades: 1) CÁMARA DE VENTANA, 2) CÁMARA DE RETAS; 3) CÁMARA DE FOJAS N°1; 4) CÁMARA DE FOJAS N°2; 5) JERIGORDE INYECTAR DE DIFUSORES; 6) CÁMARA DE RES; 7) CÁMARA DE MONITOREO y 8) PUNTO DE DESCARGA AL RÍO CALLO-CALLE, el cual se aprecia sin olores ni volatilizaciones distintas al normal del río.
- El encargado indica que la segunda cámara de fojas fue sustituida el año 2010, para dar abasto a (TODAS) (AS) MAYOR CANTIDAD DE AGUA, SUMINISTROS PROVENIENTES DE DIFERENTES INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD.
- La autoridad ambiental de Chile, realiza un plan de vigilancia ambiental del vertido de agua receptor de las descargas que se ejecuta de manera semestral y que es entregado por otra parte de la actividad a las autoridades competentes.
- SE FIRMÓ EN TODAS LAS WACES VISITADAS.

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:

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: <u>05/08/18</u>	1.2 Hora de inicio: <u>10:45</u>	1.3 Hora de término: <u>12:00</u>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>PLANTA DE MOLÉS DE UNVERMIX AUTORAL DE CHILE</u> <u>LAS ERUINAS 220, IJUA TEJA</u>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:	Comuna: <u>VALDIVIA</u>	Región: <u>XIV LOS RÍOS</u>		
Coordenada Norte (WGS84): <u>5592025</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>649781</u>	Huso: <u>19S</u> <u>18S</u> <u>X</u>		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>UNVERMIX AUTORAL DE CHILE</u> <u>LAS ERUINAS 220, IJUA TEJA</u>			
RUT o RUN: <u>81.380.500-6</u>	Teléfono: <u>632293328</u>	Correo electrónico: <u>m4us@uach.cl</u>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:	<u>MARIANO GRANDE JEAN</u>			
RUT o RUN: <u>7979699-9</u>	Teléfono: <u>632293328</u>	Correo electrónico: <u>m4us@uach.cl</u>		

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° <u>901_2001</u>	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (Nº de Resolución / Año / Organismo) <u>Nº _____ / _____ / _____</u> <u>Nº _____ / _____ / _____</u> <u>Nº _____ / _____ / _____</u> <u>Nº _____ / _____</u>			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo <u>RPM</u> N° <u>2858</u> Año <u>2006</u> Organismo emisor <u>SJIS</u> Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>MONITOREO EFICIENCIA DE PERFORACIÓN</u> <u>- VERIFICAR CONFORMIDAD TABLA 2 A.R. 90.</u> <u>- CONTROLES DIFERENTES</u>			

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> _____		

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<u>_____</u>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma		
<u>BARBARA USTERNAS</u>	<u>DIRECTOR</u>	<u>J. Plaza</u>		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- 10:45 SE FLEGA A DEPENDENCIA DE UNIDAD GERENCIAL AMBIENTAL DE LA UACH.. SE TROTA CONTACTO CON SR. MARIO ANTONIO JEAN DANS EL INTERNALE NUDACIONES DEL DIFERIDO DE LA IMPRESIÓN, Y QUE SE LLUVIABA A CABO EL MONITOREO SUPUESTO EN DIA ANTERIOR (04/07/18)
- 11:10 PERSONAL DE SGS COMIENZA CON LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DE MONITOREO 21-TKA-06.
- EL EQUIPO QUEDÓ ACTIVADO Y OPERATIVO SE TOMA UN NUESTRAL DE 800 mL. LA PRIMERA MEDIDA TOMADA TIENE PH 6,4 Y 13,6 °C DE TEMPERATURA.
- EL CAUDALÍNFO EN INSTANTE MÁS DE UNA VELA DE 7,4 L/S.
- EXISTE REGISTRO FOTOGRÁFICO DE UN TALLER DE COCHES.

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:

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: <i>06/JUL/18</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:15</i>	1.3 Hora de término: <i>12:44</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>PLANTA DE RILEJ UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE LAJ EN JUNA 220, JULIA TETA</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Comuna: VALDIVIA Región: XIV Los Ríos</i>				
Coordenada Norte (WGS84): <i>5592025</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>649781</i>	Huso: 19S 18S X		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>LAJ EN JUNA 220, JULIA TETA</i>			
RUT o RUN: <i>81.380.500-6</i>	Teléfono: <i>632293328</i>	Correo electrónico: <i>obs@uach.cl</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>MARIANO GRANDE ADN</i>				
RUT o RUN: <i>7979699-9</i>	Teléfono: <i>632293328</i>	Correo electrónico: <i>obs@uach.cl</i>		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
		Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° <i>901_2001</i>	D.S. N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	D.S. N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	D.S. N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) <i>N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> N° <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/></i>				
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo <i>RPN</i> N° <i>2858</i> Año <i>2006</i>	Organismo emisor <i>SJUS</i>		
	Tipo <input type="checkbox"/> N° <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/>	Organismo emisor <input type="checkbox"/>		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>- MONITOREO EFLUENTE DE PERLICAS PARA VERIFICAR UN PUNTO TIPO TABLA 2. D.S. 90 - CONTROLES DIRECTOS</i>			

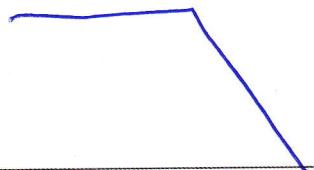
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO X	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO X	3.3 Existió Colaboración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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<i>[Large blue mark or signature over the entire row]</i>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>BARBARA VILLARNAU</i>	Organismo (s) <i>DIRECTORIAL</i>	Firma <i>[Signature]</i> (M.F)		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- DIA 06 JULIO 2018, SE LLEVA A PUNTO DE MONITOREO DE LA PLANTA DE AGUA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, JUNTO A PERSONAL DE SGS. (11:15)
SE HACE RETIRO DE EQUIPO DE LA PLANTA; EN EL LUGAR SE PERIODICO FUEGO DENTRO A UNA ALMOCHE DE ABIRER EN TAPA DE LA CANTINA DE MONITOREO.
- A LAS 11:20 SE TIRA LA MUELA PUNTAL, DE FORMA DIRECTA Y LIBRE UTILIZANDO UNA PAPELERA. EL ENVASE FUE LLENO COMPLETAMENTE. NUEVA PUNTAL TIENE PH 9,41 Y TEMPERATURA 13,2°C.
- AL MOMENTO DE ABIR EL EQUIPO ANTERIOR DE MONITOREO, LA TEMPERATURA DE LA PRIMERA MUESTRA ES DE 9,5°C.
EL USUAL TEMPLADO POR EL PLERILO DIA ENTRE 8 Y 4°C.
CABE DESTACAR, QUE LA PLANTA MUELA NO TIENE ACONDICIONAMIENTO NI SISTEMA DE REFRIGERACION.
- PARA LA CONFIRMACION DE LA MUELA COMPUTADA, SE EXTRAJERON 500 ML POR CADAS ENVASE. HORAS DE CONTAMINACION MUELA COMPUTADA ES DE 11:45, CON PH 6,7 Y TEMPERATURA 9,4°C.
- SE LLENARON ~~(EN ENVASE)~~ LA BATERIA DE ENVASES CON LOS REPETIDOS PREDETERMINADOS MUELDOS Y FUE ENVASELLADO CON GELPACK PARA MANTENER CALIDEZ DE ENVASE.
- SE TIENE REPRODUCCION FOTO 004560.
- CARTEA DE WITNESS N° 37497.

**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:

CONSTANCIA DE MONITOREO

FORMULARIO



Inspección



Suspensión



Otro:

1.- Identificación de la empresa y contacto:

Solicitante: DIRECTEMAR	Fono (contacto):
Cliente (Empresa): DIRECTEMAR	Dirección:
Comuna, Ciudad: VALDIVIA	
Lugar de Inspección: CAMAÑA EFLENTE UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS; TSH TEZA	Coordenada GPS/Datum:
Fecha: 05/07/18 06/07/18	Hora: 12:00
Referencia de la inspección: Monitoreo completo DS 90 - Tabla 2	

2.- Constancia del servicio realizado:

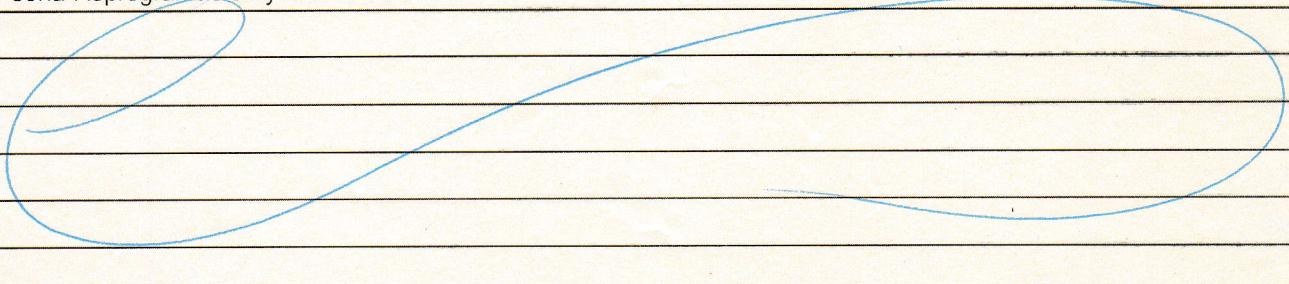
- A solicitud de cliente se realiza monitoreo
caudal en Camaña Efrente "Universidad De Los
Lagos Campus Tsh Teza"

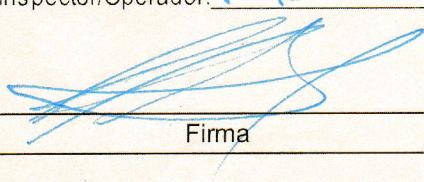
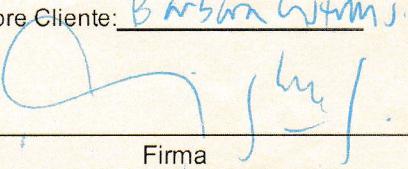
- Inicio PH: 6,4
T°: 13,6°C

- Final Caudal: PH: 6,7
T°: 9,4°C * Monitoreo sin novedad

+ Puerto: PH: 6,41
Caudal T°: 13,20

3.- Fecha Reprogramación y Observaciones:



Inspector/Operador: <u>Felipe Vaca</u> 	Supervisor SGS: _____	Nombre Cliente: <u>Barbara Gutiérrez</u> 
Firma	Firma	Firma

SGS Chile Ltda. Av. Puerto Madero # 130, Pudahuel

Teléfono (56-2) 28 98 95 00

