



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: 20-08-25	1.2 Hora de inicio: 13:35	1.3 Hora de término:
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Fiscalización D.S 90/2000		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Camino Costero #701	Comuna: Quintero	Región: Valparaíso
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Emp. Refinerías Navio Góes Espumosa		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Camino Costero #701
RUT o RUN: 10298784-5	Teléfono:	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Francisca Bustamante		
RUT o RUN: 18997651-8	Teléfono: 97560932	Correo electrónico: fbustamante@Emp.refinerias.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° 90/2000	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:	D.S 90/2000			

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)
Caudal inicio 001 m ³ /h y la mantención última realizada del Sistema de tratamiento. enviar a correo rcarrvajal@dtm.cl 05 días hábiles

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos) Paiza Carrvajal Cid	Organismo (s) Autoridad Marítima	Firma

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

El día miércoles 20 de agosto del presente año, se realiza la instalación del equipo ISCO Muestreador Muest-882, a través de la Empresa Hidrolab y Laboratorio, en dependencias de la Empresa Enap Refinerías.

Se registraron valores de pH y Temperatura indicados lo siguiente:

pH : 7.69

T.° : 16.6°C.

El equipo quedó instalado y en funcionamiento por 24 horas continuas hasta su retiro el día de Martes, jueves 21 a partir de las 14:00 horas para su retiro en la empresa Enap Refinerías.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada cogió 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:

Franziska Bustamante



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: 27-08-2025		1.2 Hora de inicio: 14:04	1.3 Hora de término: 14:20
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Enap Refinería Quintero			
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Camino Costero # 707		Comuna: Quintero	Región: Valparaíso
Coordenada Norte (WGS84):		Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Mario Ríos Espinoza		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Camino Costero #707	
RUT o RUN: 10298784-5	Teléfono:	Correo electrónico:	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Francisca Bustamante Correa			
RUT o RUN: 18997657-8	Teléfono:	Correo electrónico:	

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 / 2000	D.S. N° ____ / ____	D.S. N° ____ / ____	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:	Retiro equipo de monitoreo DS 90/00			

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)

No se pudo tomar muestras, debido al viento que dejó al filtro sobre la línea de succión.

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Alfredo Caballero Martino	Directemar C.P.(Qu.)	



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se llega a la instalación y se es recepcionado por Francisca Bustamante.

Al momento del retiro, no se tomó ninguna muestra, posiblemente porque el viento movió la manguera y no pudo succionar agua.

Por lo anterior, la empresa Hidrolab tuvo que retirar el equipo y reagendar visita.

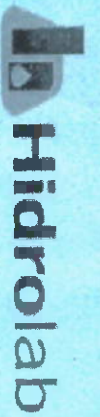
7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

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:



FONO : (56) 227 5 66 35 0

Planilla de Cadena de Custodia
(AMM-014)

ESTA INFORMACION SE USARA EN EL INFORME

CLIENTE Lugar de Muestreo: <u>SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE</u> DIRECCION: <u>AVIUM COSTA SUR</u> CIUDAD/ REGION: <u>QUILIKO</u>		Fecha: <u>21/08/2025</u> IDENTIFICACION EQUIPOS DE MUESTREO		TRANSPORTE		PARAMETROS (Indicar uno o mas parametros, indicar OT asociado)	
MATRIZ TIPO DE MATRIZ: _____ RILES: _____ Aguas Residuales: <u>X</u> Aguas Servidas: _____		Equipo muestreador: _____ Medidor pH: _____ Medidor Cloro: _____ Tipo de dispositivo: _____ Sensor de nivel: _____		Hora de despacho: Avion: _____ Bus: _____ Terrestre: <u>X</u> Cliente: _____		2 2 0 2 0 8 9 2 E N V A S E	

Muestreo compuesto realizado segun protocolos de muestreo interno y Normativas asociadas:

- NCh 411/10 Calidad del agua - Parte 10: Muestreo de Aguas Residuales - Recoleccion y manejo de muestras, NCh 411/3 Guia sobre la preservacion y manejo de muestras, PMM - 010 Programacion de equipos automaticos, Procedimiento interno PMM-013 Recoleccion manual de muestras, Interno PMM-044 Instalacion, uso y manejo de estaciones de monitoreo On Line, Interno PMM-019 Composición manual de muestras compuestas
- NCh 411/10 Calidad del agua - Parte 10: Muestreo de Aguas Residuales - Recoleccion y manejo de muestras, NCh 411/3 Guia sobre la preservacion y manejo de muestras, PMM - 010 Programacion de equipos automaticos, Procedimiento interno PMM-013 Recoleccion manual de muestras, Interno PMM-044 Instalacion, uso y manejo de estaciones de monitoreo On Line, Interno PMM-019 Composición manual de muestras compuestas.

Identif.	Punto de Muestreo	Inicio de Muestreo		Tiempo (h)	Finaliz. Muestreo		Computadora por Q	Botella unica	Varias botellas		Hora Composición	Lugar de Composición	T° C Botella 1	Equipo muestreo
		Fecha Inicio	Hora Inicio		Fecha Finaliz.	Hora Finaliz.			N°	periodo (h)				
		2026	24				60	200	24	24		T		X
<p>(Nota: No se pudo realizar muestreo debido a fallas del motor de la bomba de succión en el punto de muestreo. Se realizaron 10 botellas de muestra en el punto de muestreo en lugar de 10 botellas.)</p>														

MUESTREADO POR: Waldo Patricio Saavedra TRANSPORTADO Y/O ENTREGADO POR: _____
 Recibido por: _____
 Temperatura de recepción: Vidrio _____ Plastico _____
 TOTAL DE ENVASES: 10

NOMBRE: Waldo Patricio Saavedra RUT: 17A24563-0 NOMBRE: _____
 Tec. Muestreador Laboratorio Hidrolab FIRMA: _____
 FIRMA: _____ FIRMA: _____
 FECHA: _____ HORA: _____
 T* _____ T° _____
 Medida _____ Corregida _____
 LABORATORIO HIDROLAB S.A.