



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

HOJA 01 de 02.

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: 11/02/16 25/02/16	1.2 Hora de inicio: 11:47	1.3 Hora de término: 11:50
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Requiemans de materiales de construcción SA	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: troncal san francisco A 1470-Aplon	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Requiemans de materiales de construcción SA	1.7 Domicilio: Luis Thayer GDA 166 dpt. 73-providencia	
1.8 RUT o RUN: 96.944.280-8	1.9 Teléfono: 990476995	1.10 Correo electrónico: enrique.figueroa@requiemans.cl
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Enrique Figueroa Arce	1.12 Domicilio de notificación por correo: Luis Thayer GDA 166 dpt. 73 providencia.	
1.13 RUT o RUN: 66.11.716-2	1.14 Teléfono: 990476995	1.15 Correo electrónico: enrique.figueroa@requiemans.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> Oficio: Otro:
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D.S. N°38/11 del MMA.
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	fiscalización de la Norma.

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 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
3.4 Imprevistos: no hay		
3.5 Actividades Pendientes: no hay.		

4. OBSERVACIONES

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
----------------------------	---------------	-------



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 24 de febrero del año 2016, siendo las 01:15 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud R.M., visitó domicilio ubicado en Gerato Libertador # 3905 casa 133, comuna de Puente Alto, con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental relacionadas con ruidos provenientes de esta actividad, los cuales han sido denunciados a la Superintendencia del Medio Ambiente SMA y cuya fiscalización ha sido encomendada a esta SEREMI de Salud R.M. a través de Oficio N° 225 de fecha 27 de febrero del 2016. Al momento de la visita, no se constató el ruido denunciado, por lo que no se realizaron mediciones de ruido. ② Con fecha 24 de febrero del año 2016 siendo las 05:45 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud R.M., visitó domicilio ubicado en Gerato Libertador N° 4196 casa N° 146, comuna de Puente Alto, con el mismo objetivo mencionado en el punto anterior. Al momento de la visita, no se constató el ruido denunciado, por lo que no se realizaron mediciones de ruido. ③ Los resultados de las actividades de fiscalización ambiental realizadas serán informados a la SMA para su resolución y resolución.

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):