



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: 25/02/16		1.2 Hora de inicio: 12:08	1.3 Hora de término: 12:15.
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Invernadero Agrícola y Comercial Baltierra SA		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Troncal San Francisco #1750 - Pte. Alto.	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: WALDO ACUÑA BALTIERRA		1.7 Domicilio: Av cordillera Santa Lúcia, Parcela 2, Colina.	
1.8 RUT o RUN: 88.134.100-K	1.9 Teléfono: 222884288	1.10 Correo electrónico: wacuna@avidosbaltierra.cl	
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Enrique García Aledo		1.12 Domicilio de notificación por correo: Av. Troncal San Francisco #1750 Pte Alto.	
1.13 RUT o RUN: 13.035.264-2	1.14 Teléfono: 222 884288	1.15 Correo electrónico: e.garcia@avidosbaltierra.cl.	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> Oficio: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D.S. N° 38/11
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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de 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"/>
3.4 Imprevistos: <i>no hay</i>		
3.5 Actividades Pendientes: <i>no hay</i>		

4. OBSERVACIONES

[Empty space for observations]

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 04:15 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud R.M, visitó domicilio ubicado en ejército libertador # 3905 casa N° 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° 224 de fecha 27 de Enero 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 ejército 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 evaluación 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):