

**ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL**

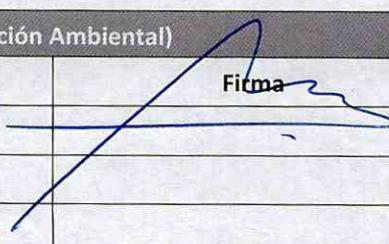
(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

|   |   |                                   |  |  |
|---|---|-----------------------------------|--|--|
| <b>1. ANTECEDENTES</b>  |   |                                   |  |  |
| 1.1 Fecha de Inspección: <u>20.10.17</u>  | 1.2 Hora de inicio: <u>11:10</u>  | 1.3 Hora de término: <u>11:30</u> |  |  |
| 1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><u>Compre y Venta de Materiales de Construcción</u>                     |   |                                   |  |  |
| 1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><u>Av. Alfredo Silve Corvallo N° 915</u>                                     | Comuna: <u>Maipú</u>  | Región: <u>Metropolitana</u>      |  |  |
| Coordenada Norte (WGS84): <u>—</u>  | Coordenada Este (WGS84): <u>—</u>   | Huso: <u>195</u> <u>18S</u>       |  |  |
| 1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:<br><u>Alejandro Rosalinda Lira Albornoz</u>                                       | Domicilio Titular (para notificación por correo certificado):<br><u>Av. Alfredo Silve Corvallo N° 915, Maipú.</u> |                                   |  |  |
| RUT o RUN: <u>6.163.928-4</u>   | Teléfono: <u>225350190</u>  | Correo electrónico: <u>—</u>      |  |  |
| 1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección:<br><u>Alejandro Rosalinda Lira Albornoz</u> |   |                                   |  |  |
| RUT o RUN: <u>6.163.928-4</u>   | Teléfono: <u>225350190</u>  | Correo electrónico: <u>—</u>      |  |  |

|   |   |   |   |                             |
|---|---|---|---|-----------------------------|
| <b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>       |   |   |   |                             |
| 2.1 <input type="checkbox"/> Programada                 | 2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada   | Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> | Oficio: _____                                     | Otro: _____                 |
| Norma de Emisión  |   |   | Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental |                             |
| 2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s): | D.S. N° <u>38 / 11</u> MMA  | D.S. N° <u>—</u> / <u>—</u>                   | D.S. N° <u>—</u> / <u>—</u>                       | D.S. N° <u>—</u> / <u>—</u> |
|   | Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo)<br><u>N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u></u> <u>N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u></u> <u>N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u></u> <u>N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u></u> |   |   |                             |
| 2.4 Otro(s) Instrumento(s):                             | Tipo <u>—</u> N° <u>—</u> Año <u>—</u> Organismo emisor <u>—</u><br>Tipo <u>—</u> N° <u>—</u> Año <u>—</u> Organismo emisor <u>—</u>  |   |   |                             |
| 2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:                  | <u>Verificación del cumplimiento del D.S. N° 38/11 del MMA.</u>   |   |   |                             |

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

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>4. OBSERVACIONES</b> (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)<br><u>No hay. —</u> |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

|  |                           |  |  |   |
|--|---------------------------|--|--|---|
| <b>5. FISCALIZADORES</b> (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental) |                           |  |  |   |
| Nombre (Nombre, Apellidos)   | Organismo (s)             |  |  | Fitma   |
| <u>Claudio Albornoz Troncoso</u>   | <u>SEREMI de Salud RM</u> |  |  |  |
|  |                           |  |  |   |
|  |                           |  |  |   |

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 19.10.2017, siendo las 16:30 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud RM, visitó domicilio próximo a esta actividad, con el objeto de realizar actividades de fiscalización ambiental relacionadas con mulos provenientes de este actividad, los cuales han sido denunciados a la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) y cuya fiscalización ha sido encomendada a este SEREMI de Salud a través de Oficio Ord. N° 2131 de fecha 07.09.2017, caso ID N° 246-RM-2017 (Ingresó SEREMI de Salud RM N° 27903 de fecha 08.09.2017). ② Al momento de la visita, no se constató el mulo denunciado por lo que no se realizaron mediciones de mido. ③ El resultado de este procedimiento será informado a dicha Superintendencia, para los efectos que resulten pertinentes.

?

## 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: