

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: 08-01-2018	1.2 Hora de inicio: 10:00	1.3 Hora de término: 10:28
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Nedi 625 (Distribuidor de Gas)		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Bernz N° 6771	Comuna: Lo Cisternas	Región: R.M.
Coordenada Norte (WGS84): _____	Coordenada Este (WGS84): _____	Huso: 19S — 18S _____
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Ediliz Plaza (entrevista Retiro)	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Bernz N° 6771- Lo Cisternas	
RUT o RUN: 8737.6109	Teléfono: 225233041	
Correo electrónico: neslor.arenzaliz@gmail.com		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Nestor Ivan Arangoiz Morelos		
RUT o RUN: 7.191.697-9	Teléfono: 998647389	Correo electrónico: neslor.arenzaliz@gmail.com

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° 38/11 MNA	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:	Verificación del cumplimiento del D.S. N° 38/11 del MNA			

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)

No muy _____

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Hernán León R.	SEREMI de Salud R.M.	
Antonio Morrezzu R.	SEREMI de Salud R.M.	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 08 de enero de 2018, siendo las 10:00 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud RM. se constituyó en propiedad próxima a la actividad denunciada en la comuna de La Cisterna, 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 este SEREMI de Salud RM. a través del Oficio Ord. N° 2975 de fecha 13/12/2017, caso ID N° 355-RM-2017. ② Al momento de la visita, no es posible constatar el ruido denunciado, ya que no se realizaron cargos o descargas de cilindros de gas en esta actividad 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 evolución 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):

Firma encargado actividad: