

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: <i>20 y 21 de Abril 2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>23:50</i>	1.3 Hora de término: <i>00:40</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Gluck Restobar.</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Iborzavul N° 689</i>	Comuna: <i>Í�uña</i>	Región: <i>R.M.</i>		
Coordenada Norte (WGS84): <i>—</i>	Coordenada Este (WGS84): <i>—</i>	Huso: 19S — 18S <i>—</i>		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Brothers SPA</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Iborzavul N° 689 - ÍÑuña</i>			
RUT o RUN: <i>76.573.828-8</i>	Teléfono: <i>56944769771</i>	Correo electrónico: <i>ryznqui@gmail.com</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Ricardo Yznqui</i>				
RUT o RUN: <i>15.484.857-6</i>	Teléfono: <i>56944769771</i>	Correo electrónico: <i>ryznqui@gmail.com</i>		

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° <i>38/11 HMA</i>	D.S. N° <i>— / —</i>	D.S. N° <i>— / —</i>	D.S. N° <i>— / —</i>
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
N° <i>— / — / —</i>	N° <i>— / — / —</i>	N° <i>— / — / —</i>	N° <i>— / — / —</i>	
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>Verificación del cumplimiento del D.S. N° 38/11 del HMA</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: <i>SI NO X</i>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <i>SI NO X</i>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <i>SI X NO _____</i>		

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<i>No hay</i>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>Hernán León Reyes</i>	Organismo (s) <i>SEREMI de Salud R.M</i>	Firma <i>[Firma]</i>		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 20 de Abril de 2018, siendo las 23:50 hrs personal técnico de la SEREMI de Salud R.M. se constituyó en propiedad próxima a esto actividad en las comunas de Ñuñoa, con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental, relacionadas con ruidos provenientes de estas 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 del Oficio Ord. N° 870 de fecha 10/04/2018, caso ID N°108-XIII-2018. ② 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 los fines que se estimen convenientes.

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: