



## 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: <u>22/06/18</u>	1.2 Hora de inicio: <u>12:00</u>	1.3 Hora de término: <u>13:10</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Patricio Miguel Vega Navas Asemsos EIRL</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Vicuña Rozas # 5930</u>	Comuna: <u>Anta Normal</u>	Región: <u>R.M.</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>—</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>—</u>	Huso: 19S <u>—</u> 18S <u>—</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Patricio Miguel Vega Navas Asemsos EIRL</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Vicuña Rozas # 5930 Anta Normal.</u>	
RUT o RUN: <u>76.189.346-7</u>	Teléfono: <u>22426150</u>	Correo electrónico: <u>contacto@vegasemsos.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Miguel Vega Navas</u>		
RUT o RUN: <u>13.911.422-1</u>	Teléfono: <u>22426150</u>	Correo electrónico: <u>contacto@vegasemsos.cl</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <u>—</u> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: <u>—</u>	Otro: <u>—</u>
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° <u>38</u> / <u>M</u>	D.S. N° <u>7</u>	D.S. N° <u>7</u>	D.S. N° <u>7</u>
	Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo )			
	N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u>	N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u>	N° <u>—</u> / <u>—</u> / <u>—</u>	N° <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> Tipo <u>—</u> N° <u>—</u> Año <u>—</u> Organismo emisor <u>—</u>			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>fiscalización de la norma</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <u>—</u> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <u>—</u> 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 <u>—</u>

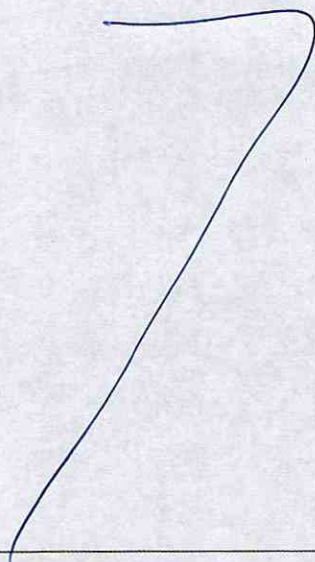
4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<u>no hay</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Marco Donos B.</u>	<u>Smith de la R.M.</u>	<u>[Firma]</u>



# 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 22/06/18, siendo los 12:00 hrs., personal técnico de la SMTM de Salud R.M., visitó domicilio urbano, 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 una fiscalización ha sido encomendada a esta SMTM de Salud R.M. a través de Oficio no 1463 de fecha 11 de junio 18, código de distribución de denuncia 104-XII-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 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):

Firma encargado actividad: