



## 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>05 Septiembre 2018</u>		1.2 Hora de inicio: <u>08:20</u>		1.3 Hora de término: <u>09:10</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Fabrica de Bdsas Plasticas Sonzplas Ltda.</u>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Av. Lo Ovalle N° 611</u>		Comuna: <u>Sbn Miguel.</u>	Región: <u>R.M.</u>	
Coordenada Norte (WGS84): _____		Coordenada Este (WGS84): _____		Huso: 19S <u>185</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Fab. de Bdsas Plasticas Sonzplas Ltda</u>		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Av. Lo Ovalle N° 611 - Sbn Miguel.</u>		
RUT o RUN: <u>78780.990-1</u>		Teléfono: <u>223306508</u>	Correo electrónico: <u>jruiz@sonzplas.cl.</u>	
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Julio Ruiz Martin.</u>				
RUT o RUN: <u>6688.106-7</u>		Teléfono: <u>98206451</u>	Correo electrónico: <u>jruiz@sonzplas.cl.</u>	
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input type="checkbox"/> 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° <u>38/11 MMA</u>		D.S. N° <u>1</u>
		D.S. N° <u>1</u>		D.S. N° <u>1</u>
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
		N° <u>1</u>	N° <u>1</u>	N° <u>1</u>
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		<u>Verificación del cumplimiento del D.S. N° 38/11 del MMA</u>		
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ 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 _____
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>Hervan Lein Reyes</u>		<u>SEREMI de Salud R.M.</u>		<u>[Firma]</u>



# 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 05 de Septiembre de 2018, siendo las 08:20 hrs. personal técnico de la SEREMI de Salud R.M., se constituyó en propiedad próxima a esta actividad en la comuna de San Miguel, 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 del Oficio Ord. N° 1939 de fecha 10/08/2018, caso ID N° 293-XII-2018. ② Al momento de la visita no se constató el ruido denunciado razón por lo cual 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:

