



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>05/01/19</u>	1.2 Hora de inicio: <u>00:35</u>	1.3 Hora de término: <u>01:00</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>RESTAURANT</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>CARMEN MERA 1055</u>	Comuna: <u>SAN MIGUEL</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>INVERSIONES Y COMERCIAL LAS VEGAS LTDA</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>CARMEN MERA N°1055, SAN MIGUEL</u>	
RUT o RUN: <u>76.580.266-0</u>	Teléfono: <u>950261683</u>	Correo electrónico: <u>patricioparice@gmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>PATRICIO ESTEBAN PEÑA ERICES</u>		
RUT o RUN: <u>13.705.150-8</u>	Teléfono: <u>946309033</u>	Correo electrónico: <u>patriciopeice@gmail.com</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <u>Programada</u>	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>38/11</u>	D.S. N° <u>T</u>	D.S. N° <u>T</u>	D.S. N° <u>T</u>
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
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>verificación de cumplimiento Normativo</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)

No Hay.

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Marco Araos Borra</u>	<u>Ministerio de Salud R.M.</u>	<u>[Firma]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 05/01/19, siendo las 00:35 hrs, personal técnico de la SSMH de Salud R.M, visitó domicilio vecino, 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 SSMH de Salud R.M a través de oficio N° 3166 de fecha 12 de dic 2018, cuyo código de identificación ID N° 432-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 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:

Patricio Peña