



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: 07/06/19	1.2 Hora de inicio: 11:24	1.3 Hora de término: 12:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: TEMPLO EVANGELICO BAPTISTA.		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: EL PANDERO N°7836	Comuna: LAS COMAS	Región: RM.
Coordenada Norte (WGS84): 6302946.26	Coordenada Este (WGS84): 356142.97	Huso: 19S X 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: IGLESIA BAPTISTA DANIEL APOQUINDO	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): EL PANDERO N°7836, LAS COMAS.	
RUT o RUN: 72169700-2	Teléfono: 222029899	Correo electrónico: iglesia.perqueapoquindo@gmail.com
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: MARIA ESTER BELMONTE ROA.		
RUT o RUN: 5.650.843-0	Teléfono: 987780200	Correo electrónico: belmonteme@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: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° 38/11	D.S. N° 1	D.S. N° 1	D.S. N° 1
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo N° Año Organismo emisor 			
	Tipo N° Año Organismo emisor 			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	verificación de cumplimiento normativo			

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 hay.

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Marco Amos Barrera	Secretaría de Salud R.M.	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 07/06/19, siendo las 11:21 hrs, personal técnico de la SSMU de Salud R.M. visitó domicilio vecino con el objetivo de realizar actuaciones de fiscalización ambiental encomendadas por la Superintendencia del Medio Ambiente SMA a la SSMU de Salud R.M. a través de oficio N° 1380 de fecha 07 de Mayo 2019 y cuyo código de identificación de denuncia corresponde a IDN° 141-XIII-2019. ② Al momento de la visita no se constata el ruido denunciado, por lo que no se realizan mediciones de ruido. ③ Los resultados de las actuaciones de fiscalización ambiental realizadas serán informados a la SMA por su resolución 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:

Maria Ester Illuminante