



# 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>25.11.2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>20:05</u>	1.3 Hora de término: <u>20:25</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Restaurant Coleta Tongoy</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Américo Vespucio N° 01016</u>	Comuna: <u>La Cisterna</u>	Región: <u>Metropolitana</u>
Coordenada Norte (WGS84): _____	Coordenada Este (WGS84): _____	Huso: <u>19S</u> - <u>18S</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Sociedad Gastronómica Valcham Ltda.</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Américo Vespucio N° 01016, La Cisterna.</u>	
RUT o RUN: <u>76.302.801-4</u>	Teléfono: <u>2 25585736</u>	Correo electrónico: <u>coletatongoy@hotmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Tomo's Antonio Valdés Valdés</u>		
RUT o RUN: <u>5336956-K</u>	Teléfono: <u>225585736</u>	Correo electrónico: _____

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>	<del>D.S. N° _____ / _____</del>	<del>D.S. N° _____ / _____</del>	<del>D.S. N° _____ / _____</del>
	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:	<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>Claudio Albanoz Troncoso</u>	<u>SEREMI de Salud R4</u>	

**6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS**

① Con fecha 25.11.2017, siendo las 20:05 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud se constituyó en vivienda próxima a esta actividad, con el objetivo de redigir 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 a través de Oficio Ord. N° 2728 de fecha 15.11.2017, Caso ID N° 333-RM-2017 (Ingreso SEREMI de Salud RM N° 36581 de fecha 17.11.2017). ② Al momento de la visita la fuente de ruido denunciada no se encuentra en funcionamiento, por lo que no se redigieron mediciones. ③ El resultado de este procedimiento será informado a dicha Superintendencia para los efectos que resulten pertinentes.

**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:

