

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>22.10.2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>02:15</u>	1.3 Hora de término: <u>02:40</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Discotheque</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>José Miguel Carrera #4368</u>	Comuna: <u>San Miguel</u>	Región: <u>Metropolitana</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>—</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>—</u>	Huso: 19S <input checked="" type="checkbox"/> 18S <input type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Jeyson Rodrigo Gómez Cornejo</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>José Miguel Carrera #4368 - San Miguel</u>	
RUT o RUN: <u>13.280.823-5</u>	Teléfono: <u>77940827</u>	Correo electrónico: <u>omaralvarez.cl@gmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Omar Alvarado Suárez</u>		
RUT o RUN: <u>16.264.761-K</u>	Teléfono: <u>77940827</u>	Correo electrónico: <u>omaralvarez.cl@gmail.com</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</u> MMA	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____			
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: <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <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) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> <input type="checkbox"/>
---	---	--

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)

<u>7</u>		
----------	--	--

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

Nombre (Nombre, Apellidos) <u>Claudio Albornoz Troucoso</u>	Organismo (s) <u>SEREMI de Salud RM</u>	Firma <u>7</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 22.10.2017, siendo las 02:15 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud RM, visitó domicilio próximo a esta actividad, con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental seleccionados con基数s 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 RM a través de Oficio Ord. N° 2377 de fecha 11.10.2017, caso ID N° 283-RM-2017 (Ingreso SEREMI de Salud RM N° 31773 de fecha 13.10.2017). Al momento de la visita se constata el funcionamiento de la actividad, no obstante, usuarios señalan que el monto denunciado (reunión de personas en patio trasero de la actividad) no se encuentra presente al momento de la visita. En virtud de lo anterior, no se realizan mediciones de基数s. ② El resultado de este procedimiento de fiscalización será informado a dicha Superintendencia 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: