



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: 24 enero 2018		1.2 Hora de inicio: 15:50		1.3 Hora de término: 16:30	
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Pbn Tomas Moro					
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av Corto Centenario 1072		Comuna: Las Condes	Región: R.M		
Coordenada Norte (WGS84): —		Coordenada Este (WGS84): —		Huso: 19S — 18S —	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Pbn Tomas Moro S.A.		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Las Condes Av. Corto Centenario N° 1072			
RUT o RUN: 76142271-5		Teléfono: 988178748	Correo electrónico: operaciones@tomasromo.cl		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Giulio Brunetti					
RUT o RUN: 5.818.628-7		Teléfono: 988178748	Correo electrónico: operaciones@tomasromo.cl		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN					
2.1 Programada		2.2 ☒ No programada	Denuncia: ☒	Oficio: — Otro: —	
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):		Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
		D.S. N° 3811 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:		Verificación aplicación Artículo 21 del D.S. N° 3811 del MMA			
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN					
3.1 Existió oposición al ingreso: SI — NO ☒		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI — NO ☒		3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ NO —	
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	
Hernan Lefin Reyes		SEREMI de Salud R.M.			
Antonio Marzocco Rios		SEREMI de Salud R.M.			

10.3

ACTA DE LA REUNION

En la ciudad de [illegible] a los [illegible] dias del mes de [illegible] del año [illegible].
Se reunieron los señores [illegible] y [illegible] para tratar de [illegible].

El señor [illegible] dijo que [illegible] y que [illegible].
El señor [illegible] dijo que [illegible] y que [illegible].

Se acordó que [illegible] y que [illegible].
Se acordó que [illegible] y que [illegible].

Se acordó que [illegible] y que [illegible].
Se acordó que [illegible] y que [illegible].

Se acordó que [illegible] y que [illegible].
Se acordó que [illegible] y que [illegible].

Se acordó que [illegible] y que [illegible].
Se acordó que [illegible] y que [illegible].

Se acordó que [illegible] y que [illegible].
Se acordó que [illegible] y que [illegible].

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 24 de Enero de 2018, siendo las 15:50 hrs. personal técnico de la SEREMI de Salud R.M. se constituyó en esta actividad ubicada en Av. Cuarto Centenario N°1072, comuna de Las Condes, con la finalidad de constatar y definir el o los dispositivos que generan ruido y que han sido motivo de denuncia por parte de la comunidad circundante ante la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA), cuya fiscalización ha sido encomendada a esta SEREMI de Salud R.M. a través del Oficio Ord N° 2975 de fecha 13/12/2017 (Caso ID N° 363-RM-2017) ② Al momento de la visita, se constató que el ruido denunciado proviene de un grupo electrogéneo ubicado en la parte trasera de la actividad, marca Loreye, Modelo LTA 1062 ③ Se hace presente que el dispositivo es utilizado sólo en caso de ~~emergencias~~ ^{respaldo}, ante cortes de luz. ④ El dispositivo es de funcionamiento Manual, razón por la cual es posible encenderlo al momento de la fiscalización pudiendo ejecutar la facultad que entrega el Artículo 21 del D.S. N° 38/11 del MMA el cual facilita a esta autoridad encender dicho dispositivo.

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:

