

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>14.01.2018</u>	1.2 Hora de inicio: <u>00:45</u>	1.3 Hora de término: <u>01:25</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Bar - Restaurant</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>General JUAN Bautista #656</u>	Comuna: <u>Yo Provo</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>Antonio Andrade Alarcón SANTANA</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Manzana #3622 PUDAL</u>	
RUT o RUN: <u>15.423.705-4</u>	Teléfono: <u>229201481</u>	Correo electrónico: <u>Alarcón.Disnvt@gmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Andrea Espinosa Díaz</u>		
RUT o RUN: <u>13.898.076-1</u>	Teléfono: <u>22920491</u>	Correo electrónico: <u>Alarcón.Disnvt@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> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <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> _____
--	--	---

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 Albornoz Troncoso</u>	<u>SEREMI de Salud RM</u>	<u>Claudio Albornoz Troncoso</u>

200

978-10-14

Jan 29 1987

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 14.01.2018, siendo las 00:45 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud RM, visitó domicilio próximo a este actividad con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental relacionadas con ruidos provenientes de este 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° 009 de fecha 03.01.2018, ID Denuncia N° 399-RM-2017 (Ingresos SEREMI de Salud RM N° 000359 de fecha 04.01.2018). ② Al momento de la visita, si bien la actividad se encontraba en funcionamiento, el ruido denunciado no se encontraba presente, por lo que no se realizaron mediciones de ruido. ③ El resultado de este procedimiento de fiscalización será informado a dicha Superintendencia para su evaluación y resolución.

7

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:

