



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: 27/01/18	1.2 Hora de inicio: 01:45	1.3 Hora de término: 02:20
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: BAR - RESTAURANT		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: General SAN BUENA 656	Comuna: Lo Prado	Región: R.M
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S - 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: ARTURO ANDRES ALARCON SANCHEZ	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): MARIA ANGELICA #9622 PUDAHUEL	
RUT o RUN: 15.423.705-4	Teléfono: 229201495	Correo electrónico: ALARCON.DISVET@GMAIL.COM
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: ANDREA ESPINOZA DIAZ		
RUT o RUN: 13.898.056-1	Teléfono: 229201495	Correo electrónico: ALARCON.DISVET@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: _____	Otro: _____
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° _____	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:	fiscalización de la norma			

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)

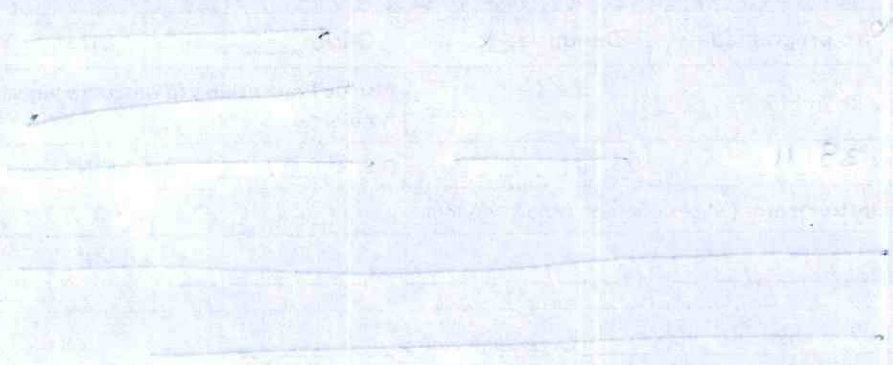
no hay

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

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Marco Arcoz B.	SEREMI de Salud R.M.	

05/10/10
01:10
BIR - 1527471
General 214 Grande Rte

AGRO WINDS WINDON SWINDON
17.12.2010 P-101 834.71
WINDON 13.878 0761
WINDON 13.878 0761



WINDON 13.878 0761

13.878 0761

13.878 0761
13.878 0761

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 27/01/18, siendo los 01:45 hrs, personal técnico de la SSTRM de Salud RM, visitó domicilio próximo a esta actividad con el objetivo de realizar retiradas de fiscalización ambiental relacionados 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 gta SSTRM de Salud RM a través de Oficio ORD. N° 008 de fecha 03.01.2018, ID denuncia N° 398-RM-2017 (ingreso SSTRM de Salud RM N° 000308 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 por su resolución y reducción.

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:



